# ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা

এণ্ড

# থেরাপিউটিক্স।

## ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে অনেকে সাধারণ চূণ বলিয়া মনে করেন, কিন্তু ইহা অত্যন্ত ভ্রম। সাধারণ প্রস্তর চূণ হইতে ইহা সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির জিনিষ। ডাক্তার হেরিং ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে কেলকেরিয়া অষ্ট্রিয়াম নাম দিয়াছেন এবং অনেক গ্রন্থে উক্ত নামই উল্লেখ রহিয়াছে যেহেতু ইহা (কেলকেরিয়া কার্ব্ব), শুক্তির কঠিন খোসার মধ্যস্থ কোমল এক প্রকার চূণের ন্যায় শ্বেত পদার্থ হইতে প্রস্তুত হয় (Soft white substance which is found between the external and internal hard layers of the Oystor-shell) বলিয়া ক্যালকেরিয়া অষ্ট্রিয়াম নামই ইহার অধিক উপযুক্ত বলিয়া মনে হয়, কিন্তু সাধারণতঃ ইহা ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব নামে অধিক পরিচিত।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। শ্লেষ্মা এবং রসপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট, মেদ প্রবণ এবং গণ্ডমালা ধাতুযুক্ত (Leucophlegmatic and tendency to obesity and scrofulous) শিশুদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

২। শরীর স্থূলকায়, থল্‌থলে। ঠাণ্ডা, অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, আদপেই সহ্য হয় না। মস্তক এবং উদর বৃহৎ, ব্রহ্মরন্ধ্র অসম্বদ্ধ এবং কোমল, অস্থি বিকাশে বিলম্ব, শরীরের এবং অস্থির অসামঞ্জস্যরূপ গঠন, মেরুদণ্ড এবং হস্ত পদাদির বিকৃতি।

৩। ঘুমন্ত অবস্থায় মস্তকে বিশেষতঃ পশ্চাদ্দেশে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়, বালিশ ভিজিয়া যায়, এতদ্ব্যতীত ঘর্ম্ম গ্রীবাদেশ, বক্ষঃস্থল, এবং শরীরের উর্দ্ধভাগেও অধিক হয়।

৪। দন্তোদগম এবং চলৎ ও বাকশক্তির বিলম্বে প্রকাশ। (Slow in dentition, learning to walk and talk)

৫। উদগার, বমন, ভেদ সমুদায়ই অম্লগন্ধ-যুক্ত।

৬। ঋতুস্রাবের অনিয়মতা। নির্দ্দিষ্ট সময়ের পূর্ব্বে, প্রচুর এবং বহু দিন স্থায়ী হয়। পদদ্বয় সাধারণতঃ শীতল, মনে হয় যেন অর্দ্ধসিক্ত মোজা সর্ব্বদা পায়ে দেওয়া রহিয়াছে। সামান্য মানসিক উত্তেজনা কিংবা আবেগে ঋতুস্রাব বৃদ্ধি হয়। ( menses too early, too profuse and too long lasting).

৭। ভুক্তদ্রব্য সমীকরণ দোষহেতু ( defective assimilation ) রোগের উৎপত্তি। অস্থি বিকাশে, দাঁড়াইতে এবং হাঁটিতে বিলম্ব।

৮। পাকস্থলী বাটির উল্টা পিঠের ন্যায় উচু ( like an inverted saucer ) এবং চাপে যন্ত্রনা বোধ।

৯। রোগাবস্থায় অথবা রোগের আরোগ্যোন্মুখে শিশুর ডিম্ব খাইবার আকাঙ্ক্ষা।

১০। শরীরের স্থানে স্থানে—মস্তক, পাকস্থলী, নিম্নোদর, পদদ্বয় ইত্যাদি স্থানে, শীতলতা বোধ। ঠাণ্ডা বায়ুর স্পর্শ আদপেই সহ্য হয় না। সামান্য ঠাণ্ডাতেই সর্দ্দি কাশি ইত্যাদির উদ্রেক হয়।

## সাধারণ লক্ষণ।

১। মস্তকের পশ্চাদ্দেশ ব্যতীত শরীরের স্থান বিশেষে পদদ্বয়ে, গ্রীবাদেশে, বক্ষঃস্থলে, কক্ষদেশে, জননেন্দ্রিয়ে ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়।

২। জলে, ঠাণ্ডায়, কিংবা স্যাংসেতে স্থানে দাঁড়াইয়া কার্য্য করার দরুণ রোগের উৎপত্তি। কুম্ভকার, মালি প্রভৃতির উপযুক্ত ঔষধ।

৩। যন্ত্রণাশূন্য, স্বরভঙ্গ, প্রাতঃকালে বৃদ্ধি হয়।

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য অবস্থায় সর্ব্বপ্রকারে নিজেকে সুস্থ বোধ করে। মল শক্ত কঠিন—অজীর্ণবৎ এবং কর্দ্দমের ন্যায় কৃষ্ণ বর্ণ।

**ফিজিওলজিক্যাল কার্য্য**—(Physiological action)

এই ঔষধটি সকল প্রকার রোগেতেই প্রয়োগ করা যাইতে পারে যেহেতু ইহার নির্ব্বাচন রোগের লক্ষণের উপর অধিক নির্ভর করে না, রোগীর ধাতু এবং দেহ প্রকৃতি দেখিয়া ইহা প্রয়োগ হয়। যে রোগই হউক না কেন, ধাতু প্রকৃতি যদি এই ঔষধের অন্তর্গত হয় তাহা হইলে বুঝিতে হইবে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বই তাহার একমাত্র ঔষধ। যাহাদিগের আভ্যন্তরিক দোষ হেতু শরীরের গঠন সামঞ্জস্য রূপে বর্দ্ধিত হয় না, তাহাদিগের পক্ষে ইহা উত্তম কার্য্য করে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রয়োজনীয়তা শিশু অবস্থাতেই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব শরীরের পোষণ এবং বর্দ্ধন সম্বন্ধীয় যন্ত্রের (vegetative system) উপরেই প্রধান কার্য্য করে এবং ইহার প্রয়োগে নিঃসরণ এবং শোষন ক্রিয়া (secretion and absorption) উত্তমরূপে এবং শীঘ্র শীঘ্র সম্পাদন হয়, তদহেতু শরীরের প্রকৃতি অর্থাৎ ধাতু ( constitution ) পরিবর্ত্তনের ইহার যথেষ্ট ক্ষমতা আছে বলিয়াই ইহাকে এতদ্‌বিষয়ের একটি প্রধান ঔষধ বলা হইয়া থাকে। এতদ্ব্যতীত এই ঔষধে গ্রন্থিসকল বিশেষতঃ গ্রীবা এবং মধ্যান্ত্র প্রদেশস্থ গ্রন্থি সমূহ (cervical and mesenteric lymphatics ) শীঘ্র আক্রান্ত হয়।

## সালফার এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগীর পার্থক্য।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের সহিত সালফারের অনেক বিষয়ে নিকট সম্বন্ধ থাকিলেও, ইহাদের ধাতু এবং দেহ প্রকৃতি সম্পূর্ণ বিভিন্ন।

**সালফার রোগী**—পাতলা, শীর্ণ এবং গ্রীবা প্রদেশ অবনত (stoop shouldered) গাত্রচর্ম্ম অপরিষ্কার, তেলতেলে এবং চর্ম্ম-

রোগ বিশিষ্ট। সালফার চর্ম্মরোগ প্রবণ লোকদিগের প্রতি উত্তম কর্য্যে করে।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগী**—হৃষ্ট পুষ্ট থলথলে এবং শ্লেষ্মা প্রধান। গাত্র চর্ম্ম রক্তহীন, জলপূর্ণবৎ অথবা ফ্যাকাসে খড়িমাটি সদৃশ। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সচরাচর স্ক্রফিউলাস (scrofulous) ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগেয় প্রতি উত্তম কার্য্য করে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগীর শরীর যদিও হৃষ্টপুষ্ট স্থূলাকার (fleshy) কিন্তু অস্থি, মস্তক এবং পেশী সমূহ সামঞ্জস্য ভাবে বর্দ্ধিত নহে। শিশু নিশ্চেষ্ট এবং জড়ভাবাপন্ন (inactive)। সালফার রোগী কার্য্য তৎপর (active) চট্‌পটে এবং লম্বা।

**রোগী এবং দেহ গঠন**—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগীর দেহের গঠন অত্যন্ত অসামাঞ্জস্য। মস্তক এবং উদর শরীর অপেক্ষা কৃত অত্যন্ত বৃহৎ। উদরের অবস্থা inverted saucer অর্থাৎ চায়ের রেকাবির উল্টা পৃষ্ঠবৎ। ব্রহ্মরন্ধ্র ফাঁপা অসম্বদ্ধ (open), মুখের চেহারা স্বাভাবিক অবস্থাপেক্ষা বরং বৃহৎ, ওষ্ঠদ্বয় বিশেষতঃ উর্দ্ধওষ্ঠ স্ফীত অথবা স্থূল, দন্তোদ্গম অত্যন্ত বিলম্ব। অসুস্থ কিম্বা রোগ আরোগ্যোম্মুখ অবস্থায় সিদ্ধ ডিম্ব এবং অজীর্ণ খাদ্য দ্রব্যাদি খাইবার পুনঃ পুনঃ ইচ্ছা। মস্তকের পশ্চাদ্দেশে বিশেষতঃ নিদ্রিতাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম্ম প্রকাশ পায় এমন কি বালিশ ভিজিয়া যায়। পদদ্বয়ের হাঁটু পর্য্যন্ত সর্ব্বদা সিক্ত মোজা পরিধানবৎ শীতল। এতদ্ব্যতীত শরীরের অন্যান্য স্থানেও গ্রীবা প্রদেশ, জননেন্দ্রিয় ইত্যাদি স্থানে অল্পাধিক পরিমাণ ঘর্ম্ম হয়। কিন্তু মস্তকে অধিক ঘর্ম্ম হওয়াই হইতেছে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রধান বিশেষত্ব। যে কোন রোগেই এবম্প্রকার ঘর্ম্মের প্রকাশ দেখিবে, ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে সর্ব্বোচ্চস্থান দিবে।

আবার ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগীর দেহের গঠনের ব্যতিক্রমও দেখা যায়, সময় সময় অত্যন্ত রোগা এবং শীর্ণ শিশুতেও উক্ত রূপ লক্ষণ প্রকাশ

পায় এমন কি চর্ম্ম ভাঁজে ভাঁজে ঝুলিয়া পড়ে তথাপি উদরের বৃহৎ ভাব কিছুতেই ঘোচে না, উদর বাটির উল্টা পৃষ্ঠের ন্যায় (inverted saucer) স্ফীত হইয়া থাকে। শরীর শীর্ণ এবং উদর বৃহৎ, নিখুঁৎ স্ক্রফুলাস ( Scrofulous ) রোগীরই লক্ষণ জানিবে।

গ্র্যাফাইটিস্‌ও মেদ প্রবণ ( tendency to obesity ) কিন্তু গ্র্যাফাইটিসে সর্ব্বদা চর্ম্মরোগ বর্ত্তমান থাকে। এবম্প্রকার লক্ষণযুক্ত অর্থাৎ মোটা এবং চর্ম্মরোগ যুক্ত ও শ্লেষ্মা-প্রধান ধাতু বিশিষ্ট রোগীতে হেপার সালফার অধিক প্রযুজ্য।

পোষণ ক্রিয়ার অভাব ( malnutrition ), অস্থি বিকাশের দুর্ব্বলতা ( tardy development of bony tissue) এবং সেই সঙ্গে শ্লেষ্মা প্রধান গ্রন্থির বৃদ্ধি ( enlargement of lymphatic glands ), অস্থির বিশেষতঃ মেরুদণ্ডের বক্রতা ( curvatures of bones especially spines and long bones), হস্ত পদাদির বিকৃতি এবং বক্রাকার (extremities deformed and crooked) অস্থির কোমলতা, মস্তক এবং উদরের বিবৃদ্ধি, ব্রহ্মতালুর অসম্বদ্ধতা ইত্যাদিই হইতেছে ক্যালকেরিয়া রোগীর বাহ্যিক গঠণের একটি চিত্র। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে পরিপোষণ ক্রিয়ার অভাব হেতুই সামঞ্জস্য ভাবে শরীরের গঠন হয় না, হয়ত শরীরের একস্থান অত্যন্ত পরিপুষ্ট এবং অন্য স্থান দুর্ব্বল ও শীর্ণ, পোষণ ক্রিয়ার অভাবের সঙ্গে সঙ্গে গ্রন্থি সকলের বৃদ্ধিও ইহাতে পরিষ্কাররূপে বর্ত্তমান থাকে।

সালফারের জ্বলন বোধ যেমন একটি বৃহৎ লক্ষণ, ক্যালক্যারিয়া কার্ব্বে তদ্বিপরীত শীতলতা এবং স্যাঁৎসেতে ভাব একটি বিশেষ লক্ষণ। পদদ্বয় সর্ব্বদা শীতল যেন সিক্ত মোজা পড়িয়া রহিয়াছে অথচ (পদদ্বয়ে) নৈশঘর্ম্ম হয়। এই ঔষধে শীতলতা বোধ অত্যন্ত প্রবল, রোগী শরীরের নানাস্থানে আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক ঠাণ্ডাভাব অনুভব করে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগীর ঠাণ্ডা

একেবারেই সহ্য হয় না—সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি কাশি ইত্যাদি প্রকাশ পায় অর্থাৎ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব রোগীর ঠাণ্ডা অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য ( over sensative to cold )। ইহা ব্যতীত single parts এ অর্থাৎ চক্ষু, কর্ণ, এইরূপ স্থানে স্থানে ঠাণ্ডা লাগা এই ঔষধের একটি বিশেষ বিশেষত্ব, এই লক্ষণটি আমরা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে যেমন প্রবল দেখিতে পাই, অন্য কোন ঔষধে তেমন আর দেখিতে পাই না।

উল্লিখিত লক্ষণ সমূহ যে আমরা সর্ব্ব সময়েই এবং সর্ব্বস্থলেই পাইব এইরূপ আশা করা উচিৎ নয়—কিন্তু ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের রোগীর সম্বন্ধে নিম্ন লক্ষণগুলি সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য :—

( ১ ) রোগী স্থূলকায়, থলথলে শ্লেষ্মা-প্রধান এবং মেদপ্রবণ (Leucophlegmatic and tendency to obesity)

( ২ ) ঠাণ্ডা অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, ঠাণ্ডা সহ্যই হয় না। ( over sensative to cold, great laibility to take cold )

( ৩ ) উদর এবং মস্তক শরীর অপেক্ষা বৃহৎ ( enlarged head and abdomen )

( ৪ ) মস্তকে বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাদ্দেশে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, ঘর্ম্মে বালিশ ভিজিয়া যায়। ( Head sweats profusely while sleeping, wetting pillow far around )

( ৫ ) অস্থি বিকাশে বিলম্ব, ব্রহ্মরন্ধ্র ফাঁপা এবং অসম্বদ্ধ (tardy development of bones. Fontanelles sutures open )

( ৬ ) অসামঞ্জস্য ভাবে শরীরের গঠন ( irregular and uneven formation of body )

( ৭ ) পরিপোষণ ক্রিয়ার অভাব ( malnutrition )

(৮) দন্তোদ্গমে, হাঁটিতে এবং কথা বলিতে বিলম্ব (delay in dentition, walking and speaking)

যে কোন রোগই হউক না কেন, রোগী স্থূল প্রকৃতির হইলে এবং তৎসহিত মস্তকে প্রচুর ঘর্ম্ম ও ঠাণ্ডায় স্পর্শাধিক্য লক্ষণ থাকিলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে সর্ব্বপ্রধান স্থান দিবে, উক্ত লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করিতে পারিলে অনেক দুরারোগ্য রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

মানসিক লক্ষণ।—বিমর্ষ চিত্ত এবং ক্রন্দনশীলা (পালসেটিলা)। কোন বিষয় এবং কথা মনে থাকে না। স্মরণশক্তি অত্যন্ত দুর্ব্বল। দুর্ঘটনার আশঙ্কায় শশঙ্কিত। কাজকর্ম্মে অনিচ্ছুক।

ঘর্ম্ম।—ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ঘর্ম্ম মস্তক ব্যতীত শরীরের স্থানে স্থানেও হইয়া থাকে (partial sweats)। যেমন পুং জননেন্দ্রিয়, গ্রীবাপ্রদেশ, বক্ষঃস্থল, কক্ষদেশ, হস্ত এবং পদদ্বয়, কিন্তু ঘর্ম্মের বিশেষত্ব যে, পদদ্বয় সর্ব্বদা শীতল অথচ ঘর্ম্মযুক্ত।

সংক্ষেপে বলিতে হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের বিষয়ে ইহাই বলিতে ইচ্ছা করি যে,যে স্থলে খাদ্যদ্রব্য সমীকরণের (assimilation) ব্যতিক্রম হয় অর্থাৎ খাদ্যদ্রব্য সামঞ্জস্য ভাবে পরিপোষণ ক্রিয়ায় সমীকরণ হয় না সেইরূপ স্থলেই ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। কাজে কাজেই বালাস্থি বিকৃতি (Rachitis), গণ্ডমালা (scrofulous) এবং টিউবারকিউলোসিস(Tuberculosis) এই কয়েকটি রোগে ক্যালকেরিয়া একটি মহৎ ঔষধ। কারণ এই তিনটি রোগই অধিকাংশ স্থলে খাদ্যদ্রব্য সমীকরণের ব্যতিক্রম হেতু উদ্ভূত হয়, (The three great forms of assimilative derangements are rachitis, scrofula and tuberculosis. and in all these calcarea is a principal remedy —Hughes.)

**তড়্কা** ( Convulsion ) ।—ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে শিশুর দন্তোদ্গম ( dentition ) শীঘ্র হয় না তাহা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে, এতদ্ধেতু অনেক সময় জ্বর কিংবা তড়কা প্রকাশ পায়। এবম্প্রকার তড়কার ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বেলেডনা অপেক্ষা অনেক উৎকৃষ্ট ঔষধ। বেলেডনায় সাময়িক কতক উপশম হইলেও হইতে পারে, কিন্তু উপকার স্থায়ী হয় না কাজে কাজেই এইরূপ স্থলে গভীর কার্য্যকরী ঔষধের প্রয়োজন হয়, এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব তাহার অন্যতম, এতদ্ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সর্ব্বদা বেলেডনার পর উত্তম কার্য্য করে। ( বেলেডনা দেখ )

**স্বচ্ছাবরকের অস্বচ্ছতা, ক্ষত এবং চক্ষু-প্রদাহ।**—চক্ষুর স্বচ্ছাবরকের অস্বচ্ছতার ( corneal opacity ) ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটী মহৎ ঔষধ, এতদ্বিষয়ে এবম্প্রকার উপযুক্ত ঔষধ আর আছে কিনা সন্দেহের বিষয় কিন্তু ইহার কার্য্য স্ক্রফুলাস রোগীদিগতেই অধিক প্রকাশ পায়। কাজে কাজেই strumous ophthalmia অর্থাৎ গণ্ডমালাযুক্ত চক্ষু প্রদাহে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে সর্ব্বোচ্চস্থান দেওয়া অত্যন্ত স্বাভাবিক। স্বচ্ছাবরক ( cornea ) আক্রান্ত হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব উত্তম কার্য্য করে। চক্ষু রোগে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রয়োগ অত্যন্ত সীমাবদ্ধ, যেহেতু ইহার নির্ব্বাচন এবং রোগ আরোগ্য সমুদায়ই রোগীর ধাতু-প্রকৃতির উপর ( constitutional diathesis ) নির্ভর করে। স্ক্রফিউলাস (scrofulous) চক্ষু প্রদাহে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের সহিত গ্র্যাফাইটিস্ এবং সালফারের বিষয় চিন্তা করিবে। স্বচ্ছাবরকে ( cornea ) পূঁজযুক্ত ফুস্কুরি হইয়া স্বচ্ছাবরক নষ্ট হইবার উপক্রম হয়। ক্ষতের পার্শ্বের স্থান অত্যন্ত vascular অর্থাৎ নাড়ীময় হয়। রোগী কোন প্রকার আলোক বা দিবালোক সহ্য করিতে পারে না। এতদ্ধেতু রোগী নিদ্রা হইতে উঠিয়া গৃহ আবদ্ধ করিয়া রাখে কিংবা বালিসে মস্তক গুজিয়া চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকে এবং প্রাতে নিদ্রা-ভঙ্গের পর চক্ষুতে দিবালোক লাগিলে অত্যন্ত কষ্ট অনুভব করে ও চক্ষু হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহা সাধারণতঃ দোষশূন্য ( bland )।

কর্ণিয়ার ক্ষতের দরুণ অল্পবিস্তর দৃষ্টিও অস্বচ্ছ হইয়া থাকে এইরূপ স্থলে তরুণ লক্ষণসমূহ অপসারিত হওয়া সত্বেও স্বচ্ছাবরকের অস্বচ্ছতা এবং অক্ষিপুটের Chronic thickening অর্থাৎ পুরুভাব দূরীভূত করিবার

নিমিত্তও ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ হইয়া থাকে। এতদসম্বন্ধে এপিস, কুপ্রাম, এলুমেন, কেলিবাইক্রম, এবং নেট্রাম সাল্‌ফ ইত্যাদি ঔষধের চক্ষুর পীড়ার লক্ষণসমূহ আলোচনা করা কর্ত্তব্য।

**স্যাকারাম অফিসিনেল** (Saccharum officinale) চক্ষুর স্বচ্ছাবরকের অস্বচ্ছতার ক্যালকেরিয়া কর্ব্বের সহিত ইহার অনেকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে। ইহা বিশেষতঃ মস্তক বৃহৎ, শরীর স্থূলকায় এবং শোথরোগগ্রবণ শিশুদিগেতেই অধিক নির্ব্বাচিত হয়, কিন্তু ইহার মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত বিভিন্ন প্রকৃতির—মেজাজ খিটখিটে, রাগী এবং সকল সময় রোগী ঘ্যান্ ঘ্যান্ করিতে থাকে। আহারের প্রতি অধিক আকাঙ্ক্ষা থাকে না, যাহা দেওয়া যায়—তাহাতেই সন্তুষ্ট কিন্তু মিষ্টদ্রব্য এবং চিনি খাইতে অধিক আগ্রহ প্রকাশ করে।

চক্ষুরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সালফারের পর উত্তম কার্য্য করে। রোগের বৃদ্ধি অবস্থার যখন সালফারের প্রতিক্রিয়া হইতেছে না এবং রোগের বিশেষ পরিবর্ত্তনও হইতেছে না এইরূপ অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বই অতি উপযুক্ত ঔষধ। মহাত্মা হ্যানিমান বলেন চক্ষুতারকার প্রসারণের (dilatation) ভাব থাকিলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সাল্‌ফারের পর অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

স্বচ্ছাবরকের ক্ষতে নাইটিক এসিড ও একটি অতি উত্তম ঔষধ ক্ষত হইয়া ক্ষয়িয়া ছিদ্র এবং নষ্ট হইবার উপক্রম হইলে নাইটিক এসিডকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়। আমি আর্জেণ্টাম নাইটিকম আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক ব্যবহার করিয়া এই প্রকারে অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি।

**ইকজিমা** ( Eczema )—ইকজিমায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়, বিশেষতঃ শিশুদিগেতে ইহা উত্তম কার্য্য করে। মস্তকেই অধিক প্রকাশ পায়, মস্তক হইতে ক্রমশঃ নিম্নে বিস্তারিত হইয়া মুখমণ্ডল পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। ইকজিমা মুখমণ্ডলে অথবা মস্তকের স্থানে স্থানে পুরু চাপ চাপ হয়, দেখিতে অনেকটা সাদা খড়ি মাটি জমাটের ন্যায়, ইহাকে (milk crust) অর্থাৎ দুগ্ধ পীড়কাও বলা হয়। শিশুদিগের সচরাচর ইহা কোনপ্রকার ধাতুগত দোষ হইতেই অধিক উৎপন্ন হয়। কাজে কাজেই এরূপ স্থলে ইকজিমা আরোগ্য করিতে চেষ্টা না করিয়া, শিশুর ধাতুপ্রকৃতির

(Constitution) উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ এবং রোগী অতি সত্বর আরোগ্য হইয়া যায়। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগের ইহাই হইতেছে উৎকৃষ্ট প্রথা।

**বধিরতা** ( Deafness )—কাণের আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক সকল প্রকার প্রদাহেই ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ব্যবহার হইতে পারে। কর্ণপটহ পুরু হওয়ার দরুণ বধিরতায় গুণ গুণ, ভন্ ভন্, নানাপ্রকার শব্দ কর্ণে উৎপন্ন হয় এবং এতদ্‌সমুদায় লক্ষণ যদি ঠাণ্ডা হইতে উৎপন্ন এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় সেইরূপ স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে উচ্চ স্থান দিবে।

**কানপাকা** ( Otorrhoea )—ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের কানপাকায় কাগজ চিবাইলে যেরূপ অবস্থা হয় ঠিক সেই প্রকার সাদা চর্ব্বির ন্যায় পূঁজ নিস্বত হয়। পূঁজ পরিষ্কার করিয়া কর্ণের আভ্যন্তরিক প্রদেশ ভালমত পরীক্ষা করিলে, দেখা যায়, পূর্ব্বের প্রদাহের দরুণ পর্ণপটহ ছিদ্র এবং ছিদ্রের ধারগুলি পুরু ও দাগযুক্ত হইয়া রহিয়াছে এবং তদস্থানে অর্ব্বুদ ( Polypus ) উৎপত্তির সম্ভাবনা হয়; এতদ্ সমুদায় লক্ষণের সহিত যন্ত্রণাও থাকে এবং যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া এক একবার হঠাৎ চিড়িক মারিয়া উঠে। এইরূপ স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের লক্ষণ থাকা সত্বেও যদি ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগে কর্ণের ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য না হয় তাহা হইলে সাইলিসিয়াকে তৎপরবর্ত্তী স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য কিন্তু সাইলিসিয়া রোগীর মস্তক শরীরানুপাতে অত্যন্ত বৃহৎ, ঘর্ম্ম সমুদায় মস্তক এবং মুখমণ্ডল ভরিয়া হয় এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়াতে পদদ্বয়ে দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয় ও তাহা অনেক সময় ক্ষতকারক, এতদ্ লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া তবে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করিবে। সাইলিসিয়া প্রয়োগকালীন হেপার এবং মার্কিউরিয়াসের বিষয় চিন্তা করিবে।

**গ্রন্থি বিবৃদ্ধি** ( Enlargement of lymphatic glands )—চক্ষু এবং কর্ণের প্রদাহের সহিত গ্রীবা, বগল প্রভৃতি স্থানের লসিকাগ্রন্থি সমূহ ( Lymphatic glands ) বৃদ্ধি প্রাপ্ত এবং স্ফীত হয় ও শক্ত আকার ধারণ করে, এইরূপ স্থলে আমার মনে হয় ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব অপেক্ষা ক্যালকেরিয়া আইড অধিক উপযুক্ত। গ্রন্থির বিবৃদ্ধিতে ঔষধ পুনঃ পুনঃ পরিবর্ত্তন করিবে না যেহেতু ইহা আরোগ্য সাধারণতঃ সময় সাপেক্ষ।

**সর্দ্দি**—তরুণ এবং পুরাতন উভয় প্রকার সর্দ্দিতেই ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রয়োগ দেখা যায়। সর্দ্দির স্রাবে নাসিকার পক্ষদ্বয় ক্ষতযুক্ত এবং পুরু হয়, নাসারন্ধ্রে রসযুক্ত ফুস্কুড়ি (eruption) উৎপন্ন হয় এবং পচা ডিম্ব অথবা বন্দুকের বারুদের ন্যায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ বহির্গত হয়। আবার অনেক সময় গাঢ় পীতবর্ণ পূঁজে নাসিকা সাটিয়া যায়। এতদ্ব্যতীত আরও দেখিতে পাওয়া যায় রোগীর নাসিকা হইতে প্রায়ই প্রাতে রক্তস্রাব হয়, এরূপ স্থলে বেলেডনার কথা স্মরণ হইতে পারে এবং বেলেডনা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের পর উত্তম কার্য্যও করে।

**উদরাময় ও বমন**—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব শিশুদিগের উদরাময়ে সচরাচর অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে। যুবক কিংবা বয়স্কদিগেতে কদাচিৎ প্রয়োগ হয়। দুগ্ধপোষ্য শিশুদিগের উদরাময়ের ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটী অতি বৃহৎ ঔষধ। ইহার বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণই হইতেছে—সমুদায় ভুক্তদ্রব্য অম্লে পরিণত হয়। উদ্গার, ভেদ, বমি সমুদায়ই অম্লস্বাদযুক্ত। দুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না, যেমনি পান করে, তেমনি ছানার ন্যায় আকারে বমন হইয়া যায়, কিংবা মলের সহিত ছানা ছানা আকারে বহির্গত হয়—ইহা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। মলের রং রকম রকম হইতে পারে কিন্তু মল সাধারণতঃ সবুজ, অথবা সাদা অথবা ছানাকাটা (curdled milk) অজীর্ণ অম্ল অথবা পচা ডিমের ন্যায় বদগন্ধযুক্ত, অথবা জলের ন্যায় তরল পীতাভ। ছানাকাটা অম্লগন্ধযুক্ত মলই হইতেছে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের বিশেষ পরিচায়ক। (Stool green, whitish, or undigested, containing curdled milk, fetid, smelling like rotten eggs and sour). ভেদ বৈকালের দিকেই অধিক বৃদ্ধি হয় (প্রাতে বৃদ্ধি হয়—সাল্‌ফার)।

**ইথুজা**—শিশু যাহা পান করে বিশেষতঃ দুগ্ধ তৎসমুদায়ই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। বমন সাদা অথবা সবুজ আভাযুক্ত কিন্তু দধির ন্যায় বড় বড় চাপযুক্ত এবং বমন অত্যন্ত জোরের সহিত নির্গত হয়। বমনান্তে শিশু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া তন্দ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে কিঞ্চিৎপর তন্দ্রা হইতে উঠিয়া পুনরায় দুগ্ধ পান করে এবং পুনরায় বমন করিয়া ফেলে। থান থান

দধির ন্যায় বড় বড় চাপযুক্ত বমন এবং বমনান্তে দুর্ব্বলতা, ইহাই হইতেছে ইথুজার বিশেষত্ব। ইথুজায় পেটের গোলযোগ বিশেষ থাকে না।

**এণ্টিম ক্রুডাম**—ইহাতে অনেকটা উপরিউক্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। দুগ্ধ পানের পর শিশু দধির ন্যায় থান থান বমন করে বটে কিন্তু ইহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দুগ্ধের চাপ বর্ত্তমান থাকে এবং বমনান্তে শিশু আর দুগ্ধ পান করিতে ইচ্ছা করে না (ইথুজা রোগী পুনরায় ইচ্ছা করে)। এতদ্ব্যতীত এণ্টিমক্রুডামের মল শক্ত শক্ত ছানার ন্যায় দলাযুক্ত এবং এতদসহ উদরাময়ও বর্ত্তমান থাকিতে পারে। এণ্টিমক্রুডামের জিহ্বা অত্যন্ত শ্বেত লেপাবৃত যেন দুগ্ধের সর পুরু করিয়া লেপিয়া দিয়াছে, শ্বেত লেপাবৃত জিহ্বাই ( Thickly coated tongue ) হইতেছে এণ্টিম ক্রুডামের সর্ব্বপ্রধান পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। ঔষধ নির্ব্বাচন কালীন জিহ্বার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

**ক্রিয়োজোট**—পাকস্থলী এত ভীষণ দুর্ব্বল যে খাদ্যদ্রব্য পরিপাক করিবার ক্ষমতা কিছুই থাকে না। আহার মাত্রেই কিংবা আহারের কয়েক ঘণ্টা পরেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

## বমনের সমগুণ ঔষধ সমূহ

১। **আর্সেনিক**—যে কোন খাদ্যদ্রব্য অথবা পানীয় হউক আহার মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। উষ্ণ পানীয় কিম্বা খাদ্যদ্রব্যে কিঞ্চিৎ উপশম হয়।

২। **ফসফরাস**—শীতল কিংবা বরফ জল পান করিবার অদম্য আকাঙ্ক্ষা এবং পান করিবার কিয়ৎকাল পর বমন হয় অর্থাৎ পাকস্থলীতে গিয়া উষ্ণ হইলেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

৩। **ইপিকাক**—সর্ব্বদা বমনেচ্ছা, প্রকৃত বমনাপেক্ষা বমনোদ্বেগ অধিক।

৪। **নাক্সভমিকা**—অম্ল উদ্গার এবং অম্লস্বাদযুক্ত বমন। অম্ল ( Acidity ) লক্ষণই ইহাতে অধিক বর্ত্তমান থাকে এবং প্রাতঃকালে ও আহারান্তে অধিক হয়।

৫। **এণ্টিমটার্ট**—বমনের ভীষণ উদ্বেগ হয় অথচ বমন কিছুই হয় না। বমনের উদ্বেগকালীন কপালে ঘর্ম্ম এবং বমনান্তে দুর্ব্বলতা ও তন্দ্রাভাব উপস্থিত হয়।

৬। **ম্যাগনেসিয়া কার্ব্ব**—ইহাতেও অম্ল বমন হয় কিন্তু ইহাতে প্রায়ই সবুজ অত্যন্ত অম্লগন্ধযুক্ত উদরাময় বর্ত্তমান থাকে। বমনাপেক্ষা সবুজ উদরাময়ে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়।

**সবুজ উদরাময়ের কয়েকটি ঔষধঃ**—ক্যালকেরিয়া ফস আর্সেনিক, আর্জেণ্টাম নাইট্রিকম, মার্কিউরিয়াস সল, ম্যাগনেসিয়া কার্ব্ব, ইপিকাক এবং ক্যামোমিলা।

**মস্তক শোথ**—মস্তকের জলসঞ্চারের তরুণ অবস্থায় (Acute hydrocephalus) ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। এতদস্থলে এবং অন্যান্য রোগেও বিশেষতঃ সালফারের পর ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব উত্তম কার্য্য করে, এমন কি জলসঞ্চয়ের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেও ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব দ্বারা আশানুরূপ উপকার পাইবার আশা করা যাইতে পারে কিন্তু ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের যতই কিছু লক্ষণ থাকুক না কেন প্রধানতঃ এই ঔষধটির গুণাগুণ রোগীর ধাতু প্রকৃতির (Constitution) উপরই নির্ভর করে। এইপ্রকার রোগে অনেকেই প্রধানতঃ মস্তক উষ্ণ, মুখমণ্ডল রক্তাধিক্য আরক্তিম বর্ণ এবং ঘুমন্ত অবস্থায় চম্‌কাইয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণের প্রকাশ দেখিয়া বেলেডনা প্রয়োগ করিয়া থাকেন, ইহা সম্পূর্ণ অসঙ্গত বলিয়া মনে হয় না কিন্তু ইহা সম্পূর্ণ সত্য যে বেলেডনা ইহার প্রকৃত ঔষধ নয়। বেলেডনায় এইরূপ স্থলে প্রথমতঃ বেশ উপকার হইতেও পারে বটে এবং রোগও আরোগ্য হইল বলিয়া মনে হইতে পারে কিন্তু কয়েক দিন পর রোগ পুনরায় উপস্থিত হয় অর্থাৎ relapse হয়, তখন বেলেডনা পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিলেও আর কোন উপকার হয় না। এতদ্ অবস্থায় আমাদিগকে সাল্‌ফার কিংবা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয় যদ্যপি রোগী ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ধাতুগত হয়, তাহা হইলে ক্যালকেরিয়া দেওয়াই অধিক সমীচিন। বেলেডনা এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বিশেষতঃ শিশুদিগের মস্তিষ্ক এবং দন্তোদ্গম রোগের অনুপূরক Complementary) ঔষধ।

থাইসিস্ (Phthisis)—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব যৌবন অবস্থায় বিশেষতঃ যুবতী স্ত্রীলোকদিগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রথম ঋতু প্রকাশের বিলম্ব হইলে পালসেটিলার ন্যায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে স্মরণ করা উচিত। রোগী দেখিতে বেশ থল্‌থলে মোটা এবং হৃষ্টপুষ্ট, কোনপ্রকার রোগ আছে দেখিলে তাহা সহজে অনুমান করা যায় না কিন্তু অনুসন্ধান করিলে, জানিতে পারা যায় ঋতু উপযুক্ত সময়ে প্রকাশ না হইয়া মস্তকে এবং বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চয়ের (Congestion of head and chest) লক্ষণ প্রকাশ পাইতেছে এইরূপ অবস্থায় রক্ত পরীক্ষা করিলে আরও দেখিতে পাওয়া যায়, রক্তে শ্বেতকণিকার অংশ (White corpuscles) অধিক প্রবল হয় এবং তদহেতু মুখের চেহার ফ্যাকাসে এবং বিবর্ণযুক্ত হয়। সময় থাকিতে প্রতিকারের চেষ্টা না করিলে হৃদস্পন্দন, শ্বাসকষ্ট এবং শিরঃপীড়া আসিয়া উপস্থিত হয়। এতদ লক্ষণে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করিলে ঋতুস্রাব শীঘ্র প্রকাশ পায় এবং রোগী অতি সত্বর সুস্থ হইয়া উঠে—নচেৎ রোগ ক্রমশঃ ক্ষয়কাশে পরিণত হইবার উপক্রম হয়, শ্বাসকষ্ট, হৃদস্পন্দন, বক্ষে রক্তাধিক্য ইত্যাদি সমুদায় লক্ষণই নিচ হইতে উপরে উঠিতে হইলে অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয়, এবং সময় সময় এতদ্ব্যতীত ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব হইতেও দেখা যায়,—ও সঙ্গে সঙ্গে কাশি, জ্বর, নৈশ ঘর্ম্ম সমুদায় ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে থাকে। কাশি রাত্রিতে শুষ্ক এবং প্রাতঃকালে তরল হয়, জ্বর সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয় এবং ঘর্ম্ম শরীরের স্থানে স্থানে হয়। বক্ষঃস্থলে হস্তের স্পর্শে যন্ত্রণা বোধ করে—কিন্তু যন্ত্রণা উভয় স্কন্ধাদির নিম্নে অধিক হয়, পরিপাক শক্তিও দুর্ব্বল হইয়া আইসে। ঘৃতপক্ব খাদ্যদ্রব্য আপদেই সহ্য হয় না, উদরাময় হয় এবং উদরাময় শীঘ্রই পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয়। এতদ্ লক্ষণসমূহ যদিও ফসফরাসে অল্পাধিক দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু পার্থক্যও যথেষ্ট রহিয়াছে—ক্যালকেরিয়া রোগী স্ক্রুফুলাস (Scrofulous) মোটা এতদ্ব্যতীত শৈশবাবস্থায় দন্তনির্গমনে এবং ব্রহ্মরন্ধ্র জোড় লাগিতে অত্যন্ত বিলম্ব লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, ফসফরাসে ইহা কিছুই থাকে না বরং ফসফরাস রোগী শীর্ণ এবং লম্বা ও বক্ষঃস্থল সঙ্কুচিত (Narrow shaped chest)।

ক্ষয়কাশের শেষ অবস্থায় ফুসফুসে যখন বড় বড় (Cavity) গর্ত্ত উৎপন্ন হয় এবং বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব তাহাতে অধিক নির্ব্বাচিত হয় (আর্সেনিক। বামদিকে সালফার) এতদ্ব্যতীত দক্ষিণ পার্শ্বের বক্ষঃস্থলের মাঝামাঝি স্থানে যন্ত্রণাও অধিক হয় এবং সমুদয় বক্ষঃস্থল জুড়িয়া বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দও অধিক শ্রুত হয়। গয়ের পুঁজ সদৃশ ঈষৎ পীতাভ সবুজ কিংবা রক্ত মিশ্রিত। এতদ অবস্থায় রোগীর মাংসের প্রতি অত্যন্ত অরুচি হয় এবং মা স আহার করিলে পরিপাক করিতে পারে না। রোগী দিন দিন অস্থিচর্ম্ম সার হইয়া আইসে এবং নৈশ ঘর্ম্ম বৃদ্ধি হইতে থাকে। স্ত্রীলোক হইলে তাহার মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং ক্যালকেরিয়া ফস্ উভয় ঔষধই ফুসফুসের Middle lobe অধিক আক্রমণ করে। সিপিয়াতে যদিও এইরূপ লক্ষণ অনেকটা দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু সিপিয়াতে স্পর্শাধিক্যতা নাই বরং স্পর্শে উপশম বোধ করে।

সেনেগা—ইহার রোগীও অনেকটা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ন্যায় স্থূলকায় কিন্তু ইহাতে হস্ত বিশেষতঃ বাম হস্ত নাড়াইলে বক্ষঃস্থলের টাটানি বৃদ্ধি হয়।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ক্ষয়কাশ রোগে যদিও অত্যন্ত সুনাম রহিয়াছে তথাপি সকল চিকিৎসকগণ ইহাকে উক্ত রোগে উচ্চ স্থান প্রদান করিতে ইচ্ছা করেন না। কেহ কেহ ইহাকে ক্ষয়কাশ রোগের প্রতিষেধক ঔষধ মাত্র বলেন। রোগ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব কতদূর কার্য্য করিতে সমর্থ তাহার বিষয়ে সন্দেহ করেন (I have most confidence in it as a preventive—Hughes)। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগকালীন রোগীর শারীরিক গঠন, ধাতু ইত্যাদির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

কিরূপ স্থলে ক্ষয়কাশ রোগে ক্যালকেরিয়া কার্য্যকরী হইতে পারে তাহার লক্ষণ সমূহ পুনরায় নিম্নে সংক্ষেপে দিলাম :—

১। শ্লেষ্মা এবং রসপ্রধান ধাতু (Leucophlegmatic temperament).

২। দক্ষিণ ফুস্ফুসের ঊর্দ্ধ এবং মধ্যস্থল অধিক আক্রান্ত হয় (Middle and upper portion of right lungs).

৩। বক্ষঃস্থলে হস্তের স্পর্শে এবং শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণে আঘাত লাগে (chest painfully sensative to touch and in inspiration).

৪। হাঁটাহাঁটিতে এবং বিশেষতঃ নিম্ন হইতে উর্দ্ধে উঠিতে শ্বঃসপ্রশ্বাসের কষ্ট (shortness of breath on walking, especially on ascending).

৫। যন্ত্রণাশূন্য স্বরভঙ্গ এবং স্বরভঙ্গের বৃদ্ধি প্রাতঃকালে—(hoarseness aggravated in the morning).

৬। প্রচুর এবং সময়ের প্রতিবার পূর্ব্বে রজঃস্রাব হয় এবং পদদ্বয় হাঁটু পর্য্যন্ত সদাসর্ব্বদা শীতল থাকে (especially women, who have always been too early and profuse menstruation and who have habitually coldness feeling up to the knees).

৭। উদরাময় প্রমুখীন এবং উদরাময় অপরাহ্নে বৃদ্ধি (tendency to looseness of the bowel aggravation in the afternoon).

৮। ক্ষুধামান্দ্য এবং শরীরের ক্রমশঃ শীর্ণতা (Loss of appetite and emaciation progressing).

ঋতুস্রাব (Mense)—মাসিক ঋতুস্রাবের অনিয়মে এবং ঋতুস্রাবে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা বিশেষরূপে নির্ব্বাচিত হয় যখন মাসিক স্রাব প্রত্যেকবার সময়ের অতি পূর্ব্বে হয়, নিয়মিত সময়ের পরে হইলে ইহা ততোধিক নির্ব্বাচিত হয় না। ক্যালকেরিয়ায় রজঃস্রাব সময়ের পূর্ব্বে পুনঃ পুনঃ এমন কি প্রত্যেক ২।৩ সপ্তাহ পর পর হয়, প্রচুর এবং অনেক দিন স্থায়ী হয় (too early, too profuse & too long lasting) স্রাব মানসিক আবেগে এবং অধিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি হয়। রোগী এতদ্ অবস্থায় সর্ব্বদা মস্তকে ঘর্ম্ম এবং পদদ্বয়ের হাঁটু পর্য্যন্ত শীতল বোধ করে, যেন সিক্ত

মোজা পরিধান করিয়া রহিয়াছে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের মাসিক ঋতুস্রাবের বিষয়ে একটি কথা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে যে, যদি ঋতুস্রাব ঠিক নিয়মিত সময়ে অথবা নিয়মিত সময়ের কিঞ্চিৎ পরে হয়, এইরূপ অবস্থায় স্রাব পর্য্যাপ্ত পরিমাণ হইলেও ক্যালকেরিয়া প্রয়োগে ফল ফলিবে না। If the Catamania appear at the regular period or little later—Calcarea is hardly ever useful even the Catamania should be rather profuse—Dr. Guernsey.

অত্যধিক রক্তঃস্রাবে বিশেষ কোন ধাতুগত কিংবা অন্য কোন প্রকার বিশেষ লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকিলে এবং স্রাবে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করিলে ট্রিলিয়াম পেণ্ডুলামকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়। ডাক্তার ফ্যারিংটন এতদ্বিষয়ে ইহার অত্যন্ত প্রশংসা করিয়াছেন এবং তিনি ৬ষ্ঠ ক্রমের অধিক কখনই দেন নাই। আমরা ৬x ব্যবহার করিয়া থাকি—।

সিমিসিফিউগা—ইহাতেও প্রচুর রক্তস্রাব হয় কিন্তু প্রচুর রক্তস্রাবের সহিত পেট এবং জঙ্ঘা প্রদেশে যন্ত্রণা হয়। ইহার বিশেষত্বই হইতেছে প্রচুর রক্তস্রাবের সহিত স্নায়ুশূলবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে অর্থাৎ রক্তস্রাবে যন্ত্রণা উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি পায়।

**ঋতুস্রাব অবরুদ্ধ হেতু মস্তিষ্ক যন্ত্রণায়**—বেলেডনা, জেলসিমিয়ম, গ্লোনয়ন, একোনাইট ইত্যাদি অবস্থা বিশেষে প্রয়োগ হইয়া থাকে।

জেলসিমিয়ম্—রোগী তন্দ্রাযুক্ত এবং উদাসীন স্ফূর্ত্তীহীন।

বেলেডনা—মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য, মুখমণ্ডল এবং চক্ষু আরক্তিম বর্ণ ও তদ্‌সহিত দপদপানি শিরঃপীড়া।

গ্লোনয়ন—শিরঃপীড়া অত্যন্ত ভীষণ হয়। দপদপ করিতে থাকে, কিড্‌নি রক্তাধিক্য হইয়া প্রস্রাব অণ্ডলালময় হইলেই গ্লোনয়ন অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**শ্বেতপ্রদর**—শ্বেতপ্রদর স্রাবের ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটি চির-প্রচলিত ঔষধ। স্রাবের সঙ্গে সঙ্গে যোনিদেশে ঈষৎ জ্বালা এবং চুলকানি বর্ত্তমান থাকে। স্রাব সাধারণতঃ দুগ্ধবৎ অথবা পুঁজসদৃশ সাদা, কখন কখন হল্‌দেও হয় এবং গাঢ়। স্ত্রীলোকের যৌবনত্ব প্রাপ্ত হইবার পূর্ব্বে অথবা শিশু

অবস্থায় এবম্প্রকার শ্বেতপ্রদর প্রকাশ দেখা দিলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সচরাচর অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

ডাক্তার ফ্যারিংটন অল্প বয়স্ক বালিকাদিগের প্রদরস্রাবে কলফাইলমের অত্যন্ত প্রশংসা করেন, যগ্যপি স্রাব অত্যন্ত অধিক হয় এবং শিশু ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইতে থাকে।

## শ্বেতপ্রদরের সমগুণ ঔষধসমূহ—

এলিউমিনা—ইহার স্রাব জলবৎ তরল, অথবা পীতাভ পূঁজসদৃশ, পায়ে গড়াইয়া পড়ে। স্রাব জ্বালাযুক্ত এবং ক্ষয়কারক। শীতল জল প্রদানে উপশম হয়।

এম্ব্রাগ্রাইসিয়া—কেবল রাত্রিতেই হয়। স্রাবের পূর্ব্বে যোনিদেশে চিড়িক মারা যন্ত্রণা হয়। স্রাব ঈষৎ নীলাভ গাঢ় শ্লেষ্মাসদৃশ (Thick bluish-whitish mucous).

এমনকার্ব্ব—স্রাব তরল জলবৎ, ক্ষতকারক এবং জ্বলনযুক্ত। দুর্ব্বল শীর্ণ স্ত্রীলোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

বভিষ্টা—স্রাব ডিম্বের স্বেতাংশের ন্যায়। ঋতুস্রাবের পর এবং চলাফেরায় অধিক বৃদ্ধি হয়।

চায়না—স্রাব রক্তযুক্ত এবং সময় সময় প্রদরস্রাবের সহিত রক্ত এবং রক্তের চাপ থাকে। স্রাব সচরাচর ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে হয়। স্রাবে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হয়।

গ্র্যাফাইটিস্—রোগী ফ্যাকাসে, রক্তশূন্য এবং স্থান চর্ম্ম রোগ যুক্ত। ঋতুস্রাব স্বল্প এবং বিলম্বে হয়। মোটা স্থূলকায় ধাতুপ্রবণ (tendency to obesity) স্ত্রীলোক।

হেপার সালফার—স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত, ঘরে প্রবেশ মাত্রই গন্ধ পাওয়া যায়। শীতকাতুরে, খিট্‌খিটে প্রকৃতি স্ত্রীলোকে উত্তম কার্য্য করে।

সিপিয়া—স্রাব, পীতবর্ণ, অন্তঃসত্তাবস্থায় অধিক হয়। জরায়ু-চ্যুতি লক্ষণ এতদ্‌সহ প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। অলস এবং গৃহস্থালী কার্য্যে উদাসীন প্রকৃতির স্ত্রীলোকে উত্তম কার্য্য করে।

বোরাক্স—স্রাব এল্‌বিউমেন সদৃশ সাদা কিংবা ময়দা গোলা জলের ন্যায় প্রচুর এবং উষ্ণ। স্পর্শে গরম বোধ হয়।

**ধ্বজভঙ্গ ঃ**- ডাক্তার জার (Dr. Jahr) ক্যালকেরিয়া, সালফার এবং নাক্স এই তিনটি ঔষধকে হস্তমৈথুন, কিংবা অত্যধিক সঙ্গম ক্রিয়াহেতু পুং-জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতায় অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন এবং তিনি ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে সর্ব্বোৎকৃষ্ট বলেন। ক্যালকেরিয়ায় সঙ্গম ইচ্ছা অত্যন্ত প্রবল হয় কিন্তু ইহা অনেকটা মানসিক, প্রকৃত কার্য্যকরী নয়। সঙ্গম কালে লিঙ্গের উদ্রেক ভালরূপে হয় না, দুর্ব্বল। রেতঃস্খলন অসম্পূর্ণ অথবা পূর্ব্বেই হইয়া যায়। ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ কালীন পরিপোষণ ক্রিয়ার দুর্ব্বলতা আছে কিনা এবং রোগী শ্লেষ্মাপ্রধান কিনা ইত্যাদি লক্ষণ সমুদায়ের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে।

**ডাইস্কোরিয়া ঃ**—রোগের প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ লিঙ্গের সামান্য দুর্ব্বলতায় এবং যখন রোগ পরিপোষণ ক্রিয়ার দোষ (defective nutrition) হইতে উদ্ভূত হয় নাই এইরূপ স্থলে উত্তম কার্য্য করে। ডাইস্কোরিয়ায় অত্যধিক বীর্য্যপাতের সহিত পদদ্বয়ের বিশেষতঃ হাঁটুর দুর্ব্বলতা বর্ত্তমান থাকে।

**এগনাস্ ক্যাসটাস ঃ**— যৌবনকালে এবং প্রথম জীবনে অত্যধিক স্ত্রীসঙ্গমহেতু অথবা বীর্য্যস্খলন হেতু যাহাদিগের অবশেষে ধ্বজভঙ্গ হয় তাহা-দিগের প্রতি এই ঔষধটি উত্তম কার্য্য করে। এবম্প্রকার লোকের বৃদ্ধবয়সেও ১৮।২০ বৎসর যুবকের ন্যায় অত্যন্ত কাম প্রবৃত্তি হয় কিন্তু প্রকৃত কার্য্যে তাহারা অক্ষম অর্থাৎ ধ্বজভঙ্গ। এতদ্ব্যতীত এই প্রকার রোগীদিগের প্রায় সর্ব্বদা ফোঁটা ফোঁটা ভাবে রেতঃস্খলন হইতে থাকে।

**মৃগীরোগ ( Epilepsy )** :—মৃগীরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রয়োগ সময় সময় দেখা যায় কিন্তু রোগের আক্রমণাবস্থায় ( paroxysm ) প্রয়োগ করিলে বিশেষ ভাল উপকার পাওয়া যায় না। অনেক বার বলা হইয়াছে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটি constitutional ঔষধ, কাজে কাজেই ক্যাল-কেরিয়া শারীরিক ধাতুর উপর কার্য্য করিয়া অর্থাৎ ধাতুকে পরিবর্ত্তন করাইয়া এই ভয়ানক ব্যধি হইতে রোগীকে মুক্ত করে। মৃগীরোগের পূর্ব্বজ্ঞাপক লক্ষণ সুর সুর বোধ ( sensation of aura ) কোন কোন স্থলে solar plexus ( স্নায়ুবর্ত্তুল ) হইতে আরম্ভ হইয়া উর্দ্ধে উঠে এবং তৎক্ষণাৎ রোগী মৃগীতড়কায় আক্রান্ত হইয়া ভীষণভাবে হাত পা খেঁচিতে থাকে। ( নাক্সভমিকা, বিউফো, সাইলিসিয়া ) ইহা ব্যতীত কোন কোন স্থলেএরূপ

ভ্রম মনে হয় যে, ইঁদুর হস্তের বাহুর উপর দিয়া যেন চলিয়া যাইতেছে। আবার কোন কোন স্থানে এতদ্ সুর সুর বোধ কুক্ষিপ্রদেশে (epigastrium) আরম্ভ হইয়া জরায়ু কিংবা পদদ্বয়ে নামিয়া আসে। ভয় জনিত কিংবা পীড়াকা অবরুদ্ধ কিংবা অত্যধিক স্ত্রীসঙ্গমহেতু মৃগীরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এতদ্ কারণ বশতঃ মৃগীরোগে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। এই প্রকার স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সালফারের পর উত্তম কার্য্য করে। বাহুর উপর দিয়া ইঁদুর চলিয়া যাওয়াবৎ সুর সুর অনুভূতিতে সর্ব্বপ্রথমেই সালফারের কথা মনে আসিয়া উদয় হয়। এই লক্ষণটি সালফার এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব উভয়েতেই সমানভাবে রহিয়াছে এবং কারণও উভয়েতেই এক—অত্যধিক স্ত্রীসহবাস, অথবা পীড়কা অবরুদ্ধ (suppression of eruption)। যদি সালফার প্রয়োগে উপকার না হয় কিংবা চক্ষুতারকার বিস্তৃতি না হয় তাহা হইলে এরূপস্থলে সালফারের পর ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে নিশ্চয়ই উচ্চস্থান দিবে (Calcarea is particularly indicated if Sulphur does not cure or if the pupils do not dilate after the use of Sulphur.)

**এমিল নাইট্রেট**ঃ- রোগ আক্রমণের মুখে এই ঔষটি মূল অরিষ্ট রুমালে কিংবা তুলায় ভিজাইয়া আঘ্রাণ দিলে আক্রমণের সম্ভাবনা হ্রাস হয় এবং রোগ আরম্ভেই শেষ হইয়া যায়।

**হাইড্রোসেনিক এসিড**:—মৃগী রোগের তড়কা কালীন অর্থাৎ খেঁচুনি অবস্থায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগের তরুণ অবস্থায় ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। আক্রমণ হঠাৎ আরম্ভ হয় এবং কোন জ্ঞান থাকে না। মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। আক্রমণাবস্থায় হস্ত-পদাদি এবং মুখ মণ্ডলের ভীষণরূপ বিকৃতি হয়।

**আর্টিমিসিয়া ভাল্গারিস্**:—ভয় হেতু হয় এবং আক্রমণ ছাড়িয়া ছাড়িয়া হয় অর্থাৎ পুনঃ পুনঃ হয়।

**নাক্সভমিকা**:—পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ কিংবা ক্রোধ কিংবা মানসিক উত্তেজনা হেতু হইলে এবং সুর সুর অনুভূতি কুক্ষি প্রদেশে আরম্ভ হইয়া উর্দ্ধে বিস্তারিত হইলেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। ইহাতে রোগী সম্পূর্ণ অচৈতন্য জ্ঞানশূন্য হয় না, রোগীর জ্ঞান থাকে।

**বালাস্থি বিকৃতি রোগ** (Rickets)—অস্থিরোগে এবং মেরুদণ্ডের বক্রতায় ( curvature of spine ) ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটি উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ শিশুদিগের যাহাদিগের চলৎশক্তি এবং বাকশক্তির বিকাশ বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং পায়ের গোড়ালি দুর্ব্বল, চলিতে চলিতে পেশীর দুর্ব্বলতা বশতঃ পা এদিকে ওদিকে টলিয়া যায় তাহাদিগের মেরুদণ্ডের বক্রতায় এবং অস্থিরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়। Dr. Hiller says :—If a child cuts its teeth late, if it does not walk so early as other children, if the fontannelles are late in closing, the probability is that it is the snbject of rickets. Well, then, when rachitis thus manifests itself, you will find Calcarea an invaluable aid in its treatment.

পায়ের গোড়ালির দুর্ব্বলতায় ( In weak ankles ) নেট্রাম কার্ব্ব সাইলিসিয়া, কার্ব্ব এনামেলিস, সিপিয়া ইত্যাদি ঔষধের বিষয়ও চিন্তা করিবে।

**শীর্ণতা এবং বালাস্থি বিকৃতি রোগে** ( marasmus & Rickets) ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে সকল গ্রন্থকারগণই অতি উচ্চস্থান দিয়াছেন কিন্তু এতদ্বিষয়ে আমাদিগের সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে কেবল ঔষধ প্রয়োগের দ্বারা এইরোগ সম্পূর্ণ আরোগ্যের আশা করা উচিত নয়। ঔষধকে আমরা এবম্প্রকার রোগের কেবল প্রধান সাহায্য বলিতে পারি। এইরূপ রোগ আরোগ্যের পক্ষে বিশুদ্ধ বায়ু এবং স্বাস্থ্যকর স্থান অত্যন্ত প্রয়োজনীয়, কাজে কাজেই রোগীকে স্বাস্থ্যকর স্থানে বায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য লইয়া যাইতে পারিলেই সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম। এতদ্ব্যতীত রোগীর পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ থাকিলে ওলিয়াম জেকরিস্ এসেলি ৩০ ( Oleum-jecoris—asseli ইহা কডলিভার অয়েল হইতে প্রস্তুত ) দেওয়া যাইতে পারে। শিশুদিগকে কডলিভার অয়েল না খাওয়ানই উচিত ইহাতে উদরাময় হইবার অত্যন্ত সম্ভাবনা থাকে এরূপ অবস্থায় গাত্রে কডলিভার অয়েল মর্দ্দন করিতে পারিলে ভাল এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব কিংবা নির্ব্বাচিত ঔষধের উচ্চক্রম ১০।১৫ দিন পর পর এক একবার সেবন করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে আমা-দিগকে কডলিভার অয়েল সেবন কিংবা মর্দ্দন করাইতেও হয় না কেবল ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব অথবা নির্ব্বাচিত ঔষধ সেবন করাইয়া রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এরূপ স্থলে নিম্নক্রম অথবা চূর্ণ (tritura-

tion) ব্যবহার হয় না সর্ব্বদা উচ্চক্রম ৩০ অথবা ২০০ শক্তি প্রয়োগ হইয়া থাকে এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগের প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে অম্লগন্ধযুক্ত উদরাময়। (We have never witnessed such rapid results from the lower attenuation and triturations. The diarrhœa often ceases after the first dose and this change implies a positive victory over the disease. A copious, watery, sour smelling diarrhoea is the surest indication for Calcarea—Bahaer)। এই স্থানে একটি কথা বিশেষরূপে বলিতে ইচ্ছা করি যে, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ব্যবহার কালে চুণের জল যেন কোনমতেই ব্যবহার করা না হয় ইহাতে ঔষধের ক্রিয়া সম্পূর্ণ নষ্ট হইয়া যাইবে।

**বাত** (Rheumatism)—বাতে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ব্যবহার দেখা যায়। জলে কিংবা ঠাণ্ডায় কিংবা স্যাঁৎসেতে স্থানে দাঁড়াইয়া কাজ করার দরুন বাত এবং নানা প্রকার রোগের উৎপত্তি হয়, কুম্ভকার কিংবা যাহারা মাটির গড়নের কার্য্য করে অর্থাৎ যাহারা জল কাদার কার্য্য করে তাহাদিগের ইহা একটি অতি উপযুক্ত ঔষধ। পৃষ্ঠ এবং স্কন্ধপেশীর বাতে রাসটক্স ব্যবহারে উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত। এতদ্ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বাতজনিত হস্তাঙ্গুলির অস্থিগুল্মতেও (gouty nodositis about the fingers) ব্যবহার হয়।

কটিদেশের বাতের সঞ্চালনে যন্ত্রণা উপশম হউক কিংবা নাই হউক রাসটক্সকে সকল চিকিৎসকগণই অতি উচ্চস্থান দেন, রাসটক্সের কটিদেশের পেশীর উপর যথেষ্ট কার্য্য আছে বলিয়াই এইরূপ মনে হয়। এইরূপ বাতের তরুণ অবস্থাতে রাসটক্স যত অধিক ফলপ্রদ হয়, পুরাতন হইলে আর তদ্রূপ ফল পাওয়া যায় না। পুরাতন অবস্থায় রাসটক্স ব্যবহারে বিশেষ উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া ফ্লোরিকা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ইহাতেও রাসটক্সের ন্যায় প্রথম সঞ্চালনে যন্ত্রণা অনুভব করে কিন্তু ক্রমাগত সঞ্চালনে যন্ত্রণা উপশম হয়।

**নাক্সভমিকা**—স্কন্ধদেশের বাতে ইহার ব্যবহার রহিয়াছে কিন্তু নাক্সভমিকা রোগী এরূপ অবস্থায় শয্যায় উপবেশন না করিয়া অথবা গা হাত এপাশ-ওপাশ না মোচড়াইয়া পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে পারে না।

**আমবাত এবং চর্ম্মরোগে**—পুরাতন আমবাতের

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। দক্রু (herpes) জাতীয় এক প্রকার চর্ম্মরোগ প্রায়ই ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা মুখমণ্ডলের whisker প্রদেশে অর্থাৎ গণ্ডযুগলের যে স্থান দাড়িদ্বারা আবৃত থাকে—সেইস্থানে উক্তরূপ চর্ম্মরোগ অধিক হয়।

**মিজিরিয়ামেও**—উক্তরূপ স্থানে অনেকটা ঐরূপ লক্ষণ রহিয়াছে—কিন্তু মিজিরিয়ামে অত্যন্ত চুলকানি থাকে এবং মৎস্যের আঁইসের ন্যায় পাপড়ি উঠে।

**লিথিয়াম কার্ব্ব**—চর্ম্ম খস্‌খসে হয় এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**সাইকুটা ভিরোসা**—whisker প্রদেশে এবং ওষ্ঠদ্বয়ের সংযোগ স্থলে গাঢ় মধুর ন্যায় পীতবর্ণ মামড়ি পড়ে (Thick honey coloured scabs in the whisker.

**পিত্তশূল যন্ত্রণা**—পিত্তশূল যন্ত্রণায় (Biliary colic) ক্যালকেরিয়া কার্ব্বকে ডাক্তার ডাজিয়ান, ড্রুরে, বেইস, প্রভৃতি অভিজ্ঞ চিকিৎসকগণ অতি উচ্চস্থান প্রদান করিয়াছেন। যন্ত্রণাকালীন এই ঔষধের ৩০ শক্তি পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিলে যন্ত্রণার আশু উপকার হয়, এমন কি তাঁহারা আরও বলেন ইহা ক্লোরফরম এবং উষ্ণ জলের সেক ইত্যাদিকে পরাস্ত করিয়াছে। ডাক্তার বেইস মূত্রশিলায়ও ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। (Drs. like Dudgeon. Drury and Bayes say—that when given in repeated doses of 30th dilution, of relieving the pain attending the passage of biliary calculi. It has for me quite superseded the need of chloroform and even of the hot bath—Hughes.

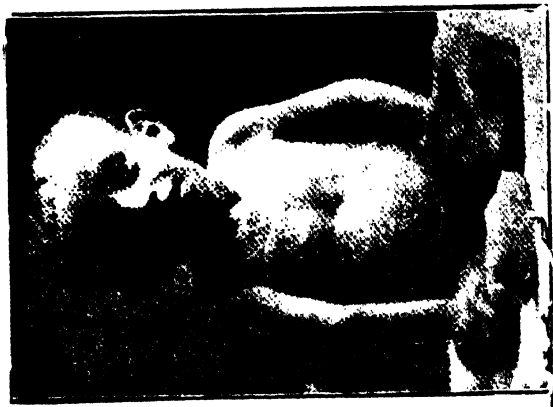
**টাইফয়েড ফিভার**—টাইফয়েড জ্বরে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের প্রয়োগ সময় সময় দেখা যায়। রোগের তৃতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভে কিংবা তৃতীয় সপ্তাহে যখন টাইফয়েডের ঘামাচি সদৃশ পীড়কা (miliary rash) বহির্গত না হওয়ায় রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ অধিকতর মন্দ হইতে থাকে এবং যখন উপযুক্ত ঔষধে ফল হইতেছে না এইরূপ অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করিলে পীড়কা বহির্গত হইয়া এবং উদরাময় বন্ধ করাইয়া (যদি উদরাময় থাকে) রোগীকে সুস্থ করিয়া তোলে।

## ক্যালকেরিয়া কার্ব, ক্যালকেরিয়া ফস এবং সাইলিসিয়া রোগীর পার্থক্য।

| ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব | ক্যালকেরিয়া ফস | সাইলিসিয়া |
|---|---|---|
| ১। শরীর স্থূলাকায়, মোটা থলথলে এবং শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট। দেহের গঠনানুযায়ী মস্তক এবং উদর বৃহৎ। | ১। মস্তক বৃহৎ, শরীর শীর্ণ এবং উদর অন্তঃপ্রবিষ্ট অথচ থলথলে (Sunken but flaby)। | ১। মস্তক এবং উদর বৃহৎ অথচ শরীর শীর্ণ। ” |
| ২। ঘর্ম্ম মস্তকের পশ্চাদ্দেশে অধিক হয় শয়নাবস্থায় বালিস ভিজিয়া যায়। ঘর্ম্ম সচরাচর অম্লগন্ধযুক্ত। | ২। ঘর্ম্মের বিশেষত্ব কিছুই নাই। | ২। ঘর্ম্ম সমুদায় মস্তক ভরিয়া বিশেষতঃ সম্মুখদিকে অধিক হয়, ইহা ব্যতীত ঘর্ম্ম হস্তের চেটোয় ও পদদ্বয়েও হয় এবং দুর্গন্ধযুক্ত। |
| ৩। ডিম্ব খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। | ৩। বাসী মাংস এবং লোনতা জিনিষ খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। | ৩। কোন জিনিস আহারের বিশেষ বিশেষত্ব নাই। |
| ৪। মল প্রায়ই সাদা তরল জলবৎ এবং দুগ্ধের ছানাযুক্ত; অম্লগন্ধ ও দুর্গন্ধযুক্ত। | ৪। মল তরল জলবৎ সবুজ, হড়হড়ে এবং উষ্ণ। পিচকারীর ন্যায় জোরে নির্গত হয় এবং মলত্যাগকালীন বায়ুর ফট্‌ফট্‌ শব্দ হয়। | ৪। মল শক্ত কঠিন, মলত্যাগকালীন অত্যন্ত বেগ দিতে হয়, কিন্তু মল নির্গত হইয়াও ভিতরে পুনরায় চলিয়া যায়। |
| ৫। সম্মুখ ব্রহ্মরন্ধ্র ফাঁপা এবং অসম্বদ্ধ। | ৫। সম্মুখ এবং পশ্চাত উভয় ব্রহ্মরন্ধ্রই ফাঁপা এবং অসম্বদ্ধ। | ৫। ব্রহ্মরন্ধ্রের বিশেষত্ব দেখা যায় না। |

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব

ক্যালকেরিয়া ফস

সাইলিসিয়া

**ডাইলিউসন**—৩০, ২০০। শিশুদিগের তরুণ রোগে পুনঃ পুনঃ দেওয়া চলিতে পারে, কিন্তু তথাপি ইহা অধিক কখনই ব্যবহার হয় না। এক মাত্রা দিয়া ২৪ ঘণ্টা অপেক্ষা করা উচিত।

বৃদ্ধদিগের এবং বয়স্কদিগতে ও পুরাতন রোগেতে, কদাচিৎ দ্বিতীয় মাত্রা দেওয়া হয়। প্রথম মাত্রাতেই যদি উপকার দর্শায়, দ্বিতীয় মাত্রা দেওয়া আর উচিত নয়, ইহাতে ক্ষতি হইতে পারে। ( In children it may be often repeated. In aged people should not be repeated, especially if the first dose benifited, it will usually do harm ).

**অনুপূরক** ( complementary )—ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বেলেডনার অনুপূরক। বেলেডনাকে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের তরুণ অবস্থার ঔষধ বলা যাইতে পারে। ( Belladona is acute of Calcarea Carb ).

**ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**—লাইকোপোডিয়াম, নক্স, ফসফরাস্, এবং সাইলিসিয়ার পূর্ব্বে ও নাইট্রিক এসিড, পালসেটিলা, সালফারের পর উত্তম কার্য্য করে।

**প্রতিবন্ধক**—( Inimical ) ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব—সালফার এবং নাইট্রিক এসিডের পূর্ব্বে কখনই ব্যবহার করা উচিত নয়। ( must not be used before Sulphur and Nitric acid—Hahneman ).

**রোগের বৃদ্ধি**—শীতল এবং স্যাঁৎসেতে বায়ুতে, শীতল জলে, প্রাতে এবং পূর্ণিমায়।

**রোগের উপশম**—শুষ্ক বায়ুতে, যন্ত্রণাযুক্ত পার্শ্বে শয়নে।

# রোগীর বিবরণ

১। আজ বহুদিন হইল কলিকাতার নিকটবর্ত্তী মুরারী পুকুর রোডে একটি রোগী দেখিতে যাই। রোগী একটি শিশু, বয়স প্রায় ২ বৎসর হইবে। কয়েকদিন যাবৎ দুগ্ধ বমন করিতেছে এবং অম্ল ভেদ হইতেছে ও শুইয়া

মস্তক চালিতেছে। এমতাবস্থায় শিশুটিকে মাতার ক্রোড়ে লইতে বলিলাম। মাতার ক্রোড়েও দেখি, শিশু মস্তক একবার এদিক একবার ওদিক করিতেছে। শিশুর মাতা বলিলেন সুস্থ অবস্থায় এইরূপ করে। জিজ্ঞাসা করায় তিনি বলিলেন, "আমার বৌদিদি শিশুকে আদর দিয়া দিয়া এইরূপ শিখাইয়াছে, তাই এইরূপ করে ইহা রোগ নয়, কেবল দুধ তুলিতেছে। তাই আপনাকে ডাকিয়াছি।" দেখিলাম শিশুটির মস্তক অত্যন্ত বৃহৎ এবং শরীর শীর্ণ, বোধ হইল, শরীর মস্তকের ভার বহিতে পারিতেছে না, তাই মস্তকটি এপাশ ওপাশ টলিতেছে, যাহা ভেদ হইতেছে অম্লগন্ধযুক্ত এবং জিজ্ঞাসা করায় আরও জানিতে পারিলাম, শয়নাবস্থায় মস্তকে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া বালিস ভিজিয়া যায়। শিশুর শরীর আদপেই হৃষ্টপুষ্ট নয় এবং ২ বৎসর বয়স হইয়াছে, তখন পর্য্যন্ত হাঁটিতে পারিতেছে না, ইত্যাদি লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৩০ ক্রম প্রথম সপ্তাহে ৩ বার, দ্বিতীয় সপ্তাহে ২ বার, তৃতীয় সপ্তাহে ১ বার, তৎপর প্রতি ১৫ দিন অন্তর ১ বার করিয়া দিতে ব্যবস্থা দিয়া চলিয়া আসি এবং জানিতে পারিলাম, তাহাতেই শিশুটি সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছে।

উপরোক্ত রোগীটিকে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব কি ক্যালকেরিয়া ফস্ প্রয়োগ করিব, ইহা লইয়া অনেকক্ষণ ইতস্তত: করিয়াছিলাম। শিশু কখনও মোটা ছিলনা ইহা জানিতে পারিলাম, কিন্তু এতদ্ অপেক্ষা শরীর কিঞ্চিৎ হৃষ্টপুষ্ট ছিল বটে। মস্তকে ঘর্ম্ম, অম্লভেদ বমন ইত্যাদি লক্ষণ ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে অত্যন্ত পরিষ্কাররূপে বর্ত্তমান রহিয়াছে। ক্যালকেরিয়া ফসের শীর্ণতা ব্যতীত এস্থলে কিছুই নাই বলিলেই হয়। এতদ্‌কারণ বশতঃ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব দেওয়াই স্থির করিলাম এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্বেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

২। একটি শিশু আড়াই বৎসর বয়স শীর্ণতা রোগে ভুগিতেছে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ কিছু করিতে না পারিয়া, ছাড়িয়া দিয়াছেন। মুখ শুষ্ক ও ক্ষুদ্র হইয়া গিয়াছে, মস্তক এবং উদর বৃহৎ, খিটখিটে, সকল সময় ঘ্যান্ ঘ্যান্ করিতেছে, মস্তকে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, তাহাতে বালিস ভিজিয়া যায়। মল পরিষ্কার হয় না, বরং কোষ্ঠ কাঠিন্য। উদরই হইতেছে সর্ব্বাপেক্ষা বৃহৎ এবং অত্যন্ত শক্ত। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ২০০ ক্রম এক মাত্রা দিয়া ১৫ দিন পরে দেখা করিতে বলিয়া দিলাম। প্রথমতঃ সামান্য উপকার

হইয়া আর কিছু হইল না, মনে হইল, ক্যালকেরিয়ায় আর কিছুই হইবে না। এইরূপ চিন্তা করিয়া, আর একমাত্রা ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ২০০ ক্রম পুনরায় দিলাম। একমাস পর দেখা করিতে বলিলাম, আর কোন ঔষধ দিলাম না, কেবল সুগার অব্ মিল্ক দিতে লাগিলাম। এই প্রকারে ৩ মাস পর রোগীর চেহারা পরিবর্ত্তন হইয়াছে, ইহা বেশ পরিষ্কার বুঝিতে পারিলাম এবং রোগীতে স্ফূর্ত্তির ভাবও আসিয়াছে, তাহাও দেখিতে পাইলাম। এই প্রকারে শিশুটি ক্রমশঃই আরোগ্য হইয়া উঠিল।

৩। আমার বাটীর সন্নিকটস্থ এক প্রতিবেশীর একটি ৫ বৎসরের শিশুর জ্বর হয়। তাহার পিতা আমাকে ডাকিয়া লইয়া যান। জানিতে পারিলাম, জ্বর প্রত্যহ ৩।৪টার সময় বৃদ্ধি হয়। শিশুটি মোটা ও হৃষ্টপুষ্ট। জ্বর আসিলে, শীতল জলের তৃষ্ণা হয় এবং জল পান করে। মুখমণ্ডল এবং চক্ষু লাল আভা-যুক্ত হয়। আমি এতদ্ লক্ষণ সমূহের উপর নির্ভর করিয়া তাহাক বেলেডনা ৬ ক্রম প্রত্যহ দিনে ৩ বার করিয়া খাইতে ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসি। তৎপর দিবস রোগীর বাড়ীর লোক আসিয়া সংবাদ দিল—জ্বর কিঞ্চিৎ উপশম হইয়াছে, ইহা শুনিয়া তাহাকে আমি পূর্ব্বের ঔষধই আবার দিতে বলিয়া দিলাম, কিন্তু তাহার পরদিন লোক আসিয়া বলিল, জ্বর যদিও সামান্য কম হইয়াছে বটে, কিন্তু সম্পূর্ণ যায় নাই, বরং সকল সময় জ্বর অল্প অল্প লাগিয়া রহিয়াছে ও তদ্‌সহিত নূতন উপসর্গ সর্দ্দি এবং কাশি দেখা দিয়াছে। জেলসিমিয়ম কয়েক মাত্রা দিয়া ২ দিন পর দেখা করিতে বলিয়া বিদায় করিয়া দিলাম, কিন্তু ইহাতেও জ্বর না যাওয়ায় রোগীর পিতা আমাকে পুনরায় ডাকিয়া লইয়া যান। জ্বর না যাইবার কোন কারণ দেখিতে পাইলাম না। রোগীর নিকট বসিয়া বসিয়া ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের কথা ভাবিতেছি, এমন সময় পার্শ্বের ঘর হইতে শিশুর মাতা বলিয়া উঠিলেন, আজ দুই দিন হইতে ডিম ভাজা খাইব বলিয়া বায়না ধরিয়াছে, ইহা কি দিতে পারি? আমি ইহা শুনিয়া আর ইতস্ততঃ না করিয়া ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব দেওয়াই স্থির করিলাম এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্বেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইল।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব সচরাচর বেলেডনার পর উত্তম কার্য্য করে এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বেলেডনার complementary অর্থাৎ অনুপূরক। ইহা ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব বেলেডনা অপেক্ষা গভীর কার্য্যকারী এবং

দুই ঔষধের অনেক সাদৃশ্যও আছে ইত্যাদি কারণ বশতঃ বেলেডনার পর ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের বিষয় চিন্তা করা, আমার পক্ষে খুব স্বাভাবিক হইয়াছিল।

# ক্যালকেরিয়া ফস্‌ফরিকা।

ক্যালকেরিয়া ফস্—কার্ব্বনেট অভ লাইম ( carbonate of lime ) এবং ফস্‌ফরাসের রাসায়ণিক ক্রিয়া সংযোগে প্রস্তুত হইয়াছে। ক্যালকেরিয়া ফসে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং ফসফরাসের সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু উক্ত উভয় উপাদানের সংযোগে ক্যালকেরিয়া ফসে এমন কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছে যাহা ক্যলকেরিয়া কার্ব্ব কিংবা ফসফরাসে কিছু মাত্র দেখিতে পাওয়া যায় না।

ক্যালকেরিয়া ফস প্রধাণতঃ পোষণ ক্রিয়ার অভাব ( defective nutrition ) হেতু রোগে অধিক প্রয়োগ হয়। কাজে কাজেই ইহা শিশু হইতে বার্দ্ধক্য সকল অবস্থাতেই ব্যবহার হইতে পার কিন্তু সচরাচর শিশুদিগেতেই অধিক ব্যবহার হয়। ক্যালকেরিয়া ফসকে চিনিতে হইতে নিম্ন লক্ষণ সমুহ সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য :—

১। শিশু অত্যন্ত কৃশ এবং শীর্ণ ( child is thin and emaciated ),

২। উদর অন্তর্প্রবিষ্ট অথচ থল্‌থলে ( abdomen sunken rather flabby ),

৩, গ্রন্থি এবং অস্থি রোগ প্রবণ ( predisposed to glanular and osseous disease ),

৪ শরীর অপেক্ষা মস্তক বৃহৎ এবং ব্রহ্মরন্ধ্র, অসম্বদ্ধ অর্থাৎ খোলা (Head is large and both fontanelles are open ),

৫। মস্তিষ্কাবরণাস্থি অত্যন্ত পাতলা এবং ভগ্নপ্রবণ (cranial bones are thin and brittle ),

৬। দন্তোদ্গমে বিলম্ব।

৭। মেরুদণ্ডের বক্রতা এবং অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, শরীরের ভার বহিতে অক্ষম (curvature and weakness of spine, it cannot support the body ),

৮। চলৎশক্তি বিকাশের দুর্ব্বলতা ( slow in learning to work )

৯। গ্রীবা অত্যন্ত সরু মস্তকের ভার রাখিতে অক্ষম, এদিক ওদিক টলিয়া পড়ে। ( The neck is so thin and weak that it cannot support the head which falls whichever way it happens to be inclined )।

১০। শিশু অত্যন্ত দুগ্ধ বমন করে, স্তন দুগ্ধই হউক অথবা গোদুগ্ধ হউক। ( The child vomits milk persistently whether it be the breast or cow milk),

১১। মল সবুজ, শ্লেষ্মাযুক্ত, হড়হড়ে, উষ্ণ এবং মলত্যাগ কালীন ফট্ ফট্ শব্দ সহ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ হয় এবং বেগের সহিত মল নির্গত হয়। ( stools are green, slimy and are accompanied by great deal of fetid flatus and gushing )

**মানসিক লক্ষণ এবং শারীরিক অবস্থা**—ক্যালকেরিয়া ফসে মানসিক অবসন্নতা অত্যন্ত অধিক পরিলক্ষিত হয়। শিশু কোন বিষয় শীঘ্র বোধগম্য করিতে পারে না। দেখিলে ব্যারাইটা কার্কের ন্যায় নির্ব্বোধ নিশ্চষ্ট বলিয়া বোধ হয়। শিশুর বয়সের বৃদ্ধির সহিত শরীরের গঠনের তাদৃশ কিছুই উন্নতি হয় না। ঠাণ্ডা অথবা ঠাণ্ডা বায়ুর স্পর্শে সমুদায় শরীরে কনকনানি যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং যন্ত্রণা বিশেষতঃ নাড়াচড়া অর্থাৎ সঞ্চালনে অধিক বৃদ্ধি হয়। এই স্থলে ব্রাইওনিয়ার কথা স্মরণ হইতে পারে

কিন্তু ইহা ব্রাইওনিয়ার লক্ষণ নয়, ইহা বালাস্থি বিকৃতি রোগের প্রারম্ভাবস্থার লক্ষণ—বালাস্থিবিকৃতি ( Richitis ) রোগের ক্যালকেরিয়া ফস একটি সর্ব্ব প্রধান ঔষধ যদ্যপি ক্যালকেরিয়া ফসে আশানুরূপ উপকার না হয় তাহা হইলে সাইলিসিয়ার বিষয় চিন্তা করিবে।

**জরায়ু রোগ**—প্রৌঢ় এবং বয়স্ক লোকদিগের রোগে ক্যালকেরিয়া ফস নির্ব্বাচনের sensativeness to dampness অর্থাৎ স্যাঁৎসেতে ঋতু কিংবা স্যাঁৎসেতে ঠাণ্ডায় স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণটি একটি বিশেষ পরিচায়ক। এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া অনেক প্রকার দুরারোগ্য রোগ আরোগ্যের সংবাদ গ্রন্থে লিপিবদ্ধ দেখা যায়। যে সমুদায় স্ত্রীলোকদিগের জরায়ুর স্থানচ্যুতি সহ (displacement of uterus) বস্তি প্রদেশের (Hypogastric region) দুর্ব্বলতা এবং টাটানি যন্ত্রণা, মলমূত্র ত্যাগে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় তাহাদিগের পক্ষে ক্যালকেরিয়া ফস একটি অতি উপযুক্ত ঔষধ। ইহা আরও অধিক কার্য্য করে বিশেষতঃ যাহাদিগের ( অর্থাৎ যে সমুদায় স্ত্রীলোকদিগের ) প্রত্যেক ঋতু পরিবর্ত্তন কালীন (every change of weather) শরীরের সংযোগ স্থলগুলি (Joints) যন্ত্রণাধিক্য হয়। কাজে কাজেই ক্যালকেরিয়া ফস রোগী অনেকটা ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ন্যায় ঠাণ্ডা স্যাঁৎসেতে বায়ুস্পর্শ সহ্য করিতে পারে না, ইহাতে স্ত্রীলোকেদিগের বিশেষতঃ জরায়ু প্রদেশের কষ্ট যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হয়। ফসফরাসে বস্তিপ্রদেশের দুর্ব্বলতা লক্ষণ যদিও বর্ত্তমান রহিয়াছে কিন্তু ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি তাহাতে আদপেই নাই, বরং ফসফরাস রোগী ঠাণ্ডা অধিক পছন্দ করে।

**বাত**—ক্যালকেরিয়া ফসের বাতেও উত্তম কার্য্য রহিয়াছে। প্রত্যেক ঋতু পরিবর্ত্তনের সময় বাত প্রকাশ পায়। স্যাঁৎসেতে ঠাণ্ডা বায়ুর স্পর্শ লাগিয়া কিংবা স্যাঁৎসেতে স্থানে বাসহেতু গ্রীবার আড়ষ্ট যন্ত্রণা হইলে কিংবা অঙ্গ প্রত্যঙ্গে টাটানি বেদনা হইলে বিশেষতঃ ত্রিকাস্থি ( sacral ) প্রদেশের চারিপার্শ্বে এবং পদদ্বয়ে হইলেই ক্যালকেরিয়া ফস অধিক নির্ব্বাচিত হয়। ( particularly around the sacral region and down the legs ) শরৎ কালের প্রারম্ভ হইতেই বাত যন্ত্রণা আরম্ভ হয়, এবং বসন্ত কালের সঙ্গে সঙ্গে হ্রাস হইতে থাকে। ( getting well in spring and returning in autumn )

**সন্ধিস্থলের যন্ত্রণা**—অস্থির সন্ধিস্থলের যন্ত্রণা কিংবা ফিক্ বেদনার কেলকেরিয়া ফস একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শরীরের যে স্থলে দুইটি অস্থির প্রান্তদেশের সংযোগ ( Junction of the bones by their edged margins ) অস্থি-সন্ধি (Joints) কিংবা সীবনীসন্ধি (suture) হইয়াছে, যেমন sacrum এবং iliac অস্থির সংযোগে sacro-iliac symphysis, পার্শ্ব কপালাস্থির (parietal bones) শীর্ষযোড়ে (sagittal suture) মস্তকের একপার্শ্বের সম্পূর্ণ অস্থি, এইরূপ সংযোগ স্থলে যন্ত্রণা হইলে ক্যালকেরিয়া ফস তাহার একটি উত্তম ঔষধ। অন্তঃসত্বাবস্থায় স্ত্রীলোকের ঐরূপ স্থলে (Sacro iliac-symphysis) যন্ত্রণা হইলে ক্যালকেরিয়া ফসকেই সর্ব্ব প্রাধান্য দিবে।

**অস্থিভঙ্গ**—অস্থিভঙ্গে ( fracture ) ক্যালকেরিয়া ফস প্রায়ই ব্যবহার হয় এবং এতদ বিষয়ের ইহা একটি প্রধান ঔষধ। অস্থিভঙ্গ হইয়া শীঘ্র জোড় না লাগিলে, প্রথমতঃ ভগ্ন অস্থিদ্বয় সংযোগ করিয়া শক্ত করিয়া ( কাষ্ঠখণ্ড ) splint দিয়া বাঁধিয়া দিয়া, ক্যালকেরিয়া ফস নিম্নক্রম চূর্ণ ৬x প্রত্যহ ২ বার করিয়া সেবন করিতে দেওয়া উচিৎ।

**সিম্ফাইটাম**—উপরিউক্ত অবস্থায় ইহার ব্যবহারও যথেষ্ট দেখা যায়—বিশেষতঃ যখন কোন প্রকার স্নায়বীক রোগবশতঃ অস্থির শীঘ্র জোড় লাগে না সেইরূপ স্থলে ইহার বিষয় চিন্তা করা প্রয়োজন। অনেক স্থলে দেখিয়াছি এই ঔষধের অমিশ্রআরক বাহ্যিক প্রয়োগ করিতে দিয়া এবং তৃতীয় ক্রম আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দিয়া অতি অল্প সময়ে অস্থি জোড়া লাগিয়া গিয়াছে। যেস্থানে অস্থি শীঘ্র জোড় লাগে না তাহাদিগের পক্ষে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব অথবা ক্যালকেরিয়া ফস আশু উপকার করে। ডাক্তার হেলমথ বলেন—এই ঔষধের তৃতীয় চূর্ণ দিবসে ৩।৪ বার সেবন করাইলে প্রভুত উপকার হয় এবং ক্যালকেরিয়া ফসই অধিক উপযোগী।

সহজে অস্থি জোড়া লাগাইবার ক্ষমতা এই দুই ঔষধেই অর্থাৎ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং ক্যালকেরিয়া ফসেই আছে। ডাক্তার হেনরিক বলেন রুটা অমিশ্র আরক বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে ও তৃতীয়ক্রম আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দিলে অস্থিভঙ্গ শীঘ্র আরোগ্য হইতে পারে। ভয়ানকরূপে অস্থিভঙ্গ হইয়া গেলে কখন কখন আক্ষেপজনক পেশী কুঞ্চন হওয়াতে ভগ্নাস্থির মুখদ্বয় একস্থানে থাকিতে পারে না সুতরাং জোড়া লাগা অসম্ভব হইয়া উঠে,

এইরূপ স্থলে ডাক্তার হেলমথ ইগ্নেসিয়া এবং কিউপ্রাম প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন। ডাক্তার উইলাউও ইগ্নেসিয়ার উপকারীতা স্বীকার করেন। দুই এক স্থলে হাইওসিয়ামাসেও বিশেষ ফল পাওয়া গিয়াছে। অস্থি ও তদাবরকঝিলীতে অসহ্য বেদনা থাকিলে মিজিরিয়ামে বিশেষ উপকার দর্শে।

কম্পাউণ্ড কমিনিউটেড ফ্র্যাকচারে ষ্টাফিসাইগ্রিয়ার ক্রিয়া অতি উত্তম ইহাতে থেঁতলান চর্ম্মাদি শীঘ্র জোড়া লাগিয়া যায়।

**পুরাতন মস্তক শোথে** ( Chronic Hydrocephalus )—ডাক্তার ভন গ্র্যাভোল ( Dr. Von Gravagl ) ক্যালকেরিয়া ফসকে অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন। রোগ আরোগ্য করিতে এবং যাহাদিগের সন্তানের এবম্প্রকার রোগের আশঙ্কা হয় তাহা নিবারণ করিতে, অন্তঃসত্বাবস্থায় এই ঔষধ মধ্যে মধ্যে সেবন করাইলে প্রভুত উপকার পাওয়া যায়।

**শীরঃপীড়া**—স্কুল বালিকাদিগের শিরঃপীড়ার ক্যালকেরিয়া ফস একটি উত্তম ঔষধ ( নেট্রাম মিউর )। এইপ্রকার শিরঃপীড়া যে হঠাৎ হয় তাহা নয় ক্রমশঃ উপস্থিত হয়। স্কুলে থাকাকালীন পড়া শুনায় অধিক বোধ করে এবং রক্ত শূন্য (anæmic) বালিকাদিগেতেই অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**শীর্ণতা**—শীর্ণতা রোগে ( marasmas ) ক্যালকেরিয়া ফসকে সকল চিকিৎসকগণই অতি উচ্চস্থান দিয়া থাকেন। শিশুর এইরূপ অবস্থায় খাদ্যদ্রব্যের প্রতি এক অস্বাভাবিক আকাঙ্খা প্রকাশ পায় এবং লবণাক্ত মাংস খাইবার ইচ্ছা অধিক হয় ও সবুজ উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার এত অধিক ব্যতিক্রম হয় যে রোগীর শরীরের প্রান্তদেশ সমূহ অর্থাৎ নাসিকাগ্র, কর্ণ ইত্যাদি সহজে উষ্ণ হয় না, শীতল হইয়া থাকে—মুখমণ্ডল শুষ্ক, রক্তহীন এবং ফ্যাকাশে; মস্তক শরীর অপেক্ষা অত্যন্ত বৃহৎ; গ্রীবাপ্রদেশ সরু এবং দুর্ব্বল টলিতে থাকে, যেন শরীর মস্তকের ভার বহনে অক্ষম।

**শিরঃকাম**—রোগী মস্তক বালিশে এপাশ ওপাশ করিতে থাকে ( Rolling of the head ), দন্তে দন্তে ঘর্ষন করে, মুখমণ্ডল শীতল, ফ্যাকাশে এবং পাংশুটে বর্ণ। মস্তকের পশ্চাদ্দেশে উষ্ণ এবং পদদ্বয়ের আবরাম সঞ্চালন। শেষোক্ত লক্ষণটি শিরঃকামের একটি বিশেষ বিশেষত্ব।

জিহ্বামের এতদ লক্ষণ সমূহ সাধারণতঃ মস্তিষ্কের প্রদাহ হইতে অধিক উত্থিত হয়।

বালাস্থি বিকৃতি এবং কৃশতা রোগে সাইলিসিয়ার সহিত ক্যালকেরিয়া ফসের সাদৃশ্য থাকিলেও পার্থক্যও যথেষ্ট রহিয়াছে।

| সাইলিসিয়া— | ক্যালকেরিয়া ফস— |
| --- | --- |
| ১। মস্তকের সম্মুখ দিকে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়। | ১। ঘর্ম্ম বিশেষ হয় না। |
| ২। মল শক্ত এবং কঠিন, নির্গত হইয়াও পুনরায় ভিতরে চলিয়া যায়। | ২। মল সবুজ দুর্গন্ধ, হড়হড়ে এবং জলবৎ, শব্দযুক্ত এবং বেগে নির্গত হয়। |
| ৩। চর্ম্মরোগ, ফোড়া ইত্যাদির সহিত পুঁযোৎপাদনের সম্ভাবনা থাকে। | ৩। এতদ্ লক্ষণ কিছুই থাকে না। |

**নাভি**—শিশুদিগের নাভি (naval) হইতে তরল রক্তমিশ্রিত স্রাব বহির্গত হয় (প্রস্রাব বহির্গত হয়—হাইওসিয়ামাস)। নবজাত শিশুর নাভি শীঘ্র শুষ্ক না হইলে ক্যালকেরিয়া ফসকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

———

# ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং ক্যালকেরিয়া ফসের পার্থক্য।

| ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব | ক্যালকেরিয়া ফস |
| --- | --- |
| ১। শরীর মোটা, স্থূলকায়, উদর এবং মস্তক বৃহৎ। | ১। শরীর শীর্ণ, মস্তক বৃহৎ, উদর অন্তঃপ্রবিষ্ট এবং থলথলে। |
| ২। রোগী ডিম্ব খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। | ২। রোগী লবণাক্ত মাংস খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। |
| ৩। মল কখন কখন সবুজ হয় কিন্তু সচরাচর সাদা তরল জলবৎ। অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত অথবা ছানা কাটা কাটা অম্লগন্ধ বিশিষ্ট। | ৩। মল সবুজ জলবৎ, হড়হড়ে শ্লেষ্মাযুক্ত, উষ্ণ এবং দুর্গন্ধ বিশিষ্ট। মলত্যাগ কালীন প্রচুর দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ সহ ফট্ ফট্ শব্দ হয় এবং মল বেগের সহিত নির্গত হয়। |
| ৪। সম্মুখ ব্রহ্মতালু অসম্বদ্ধ, ফাঁক। | ৪। সম্মুখ এবং পশ্চাৎ উভয় ব্রহ্মতালু অসম্বদ্ধ ফাঁক। |

**থাইসিস** ( Phthisis )—আমেরিকার ওয়াসিংটন সহরের ডাক্তার ভার্ডি ( Dr Verdi )--ক্যালকেরিয়া ফসকে থাইসিসের অর্থাৎ ক্ষয়কাশের একটি উচ্চ ঔষধ বলেন। অত্যধিক রজঃস্রাব, পুনঃ পুনঃ সন্তান প্রসব, প্রচুর দুগ্ধক্ষরণ, অত্যল্প সময়ে শরীর দীর্ঘাকৃতি হওয়া ( growing too fast ) ইত্যাদি কারণ বশতঃ যে সমুদায় স্ত্রীলোক রক্তহীন দুর্ব্বল হয় তাহাদিগেতে অধিক ক্ষয়কাশের সম্ভাবনা হয় এবং তাহাদিগের এতদ্ রোগে ক্যালকেরিয়া ফস উত্তম কার্য্য করে।

**উদরাময়**—ক্যালকেরিয়া ফসের উদরাময় সবুজ, হড়হড়ে, শ্লেষ্মাযুক্ত উষ্ণ এবং ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত। মল প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত বায়ুর ফট্ ফট্

শব্দ সহ অত্যন্ত বেগের সহিত নির্গত হয়। এবম্প্রকার উদরাময় বালাস্থিবিকৃতি রোগযুক্ত শিশুদিগেতে এবং দন্তনির্গমন কালীন অধিক হয়।

**ডাইলিউসন**।—৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর অধিক ব্যবহার হয়, প্রায় ১২ ঘণ্টা অপেক্ষা না করিয়া পুনরায় দেওয়া উচিৎ নয়। পুরাতন রোগে একমাত্রা দিয়া ৮।১০ দিন অপেক্ষা করা যাইতে পারে। অস্থিভঙ্গে (fractures) ৬x পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ হয়।

**অনুপূরক**—অস্থি এবং সংযোগ স্থলের রোগে রুটা। মস্তক শোথে জিঙ্কাম।

**ক্যালকেরিয়া ফস**—আইয়োডিন, সোরিনাম, স্যানিকিউলা সালফারের পূর্ব্বে এবং আর্সেনিক, আইওডিন ও টিউবারকিউলিনামের পর উত্তম কার্য্য করে।

**রোগের বৃদ্ধি**—স্যাঁৎসেতে বায়ুতে, ঠাণ্ডায়, ঋতু পরিবর্ত্তনে এবং মানসিক পরিশ্রমে।

**রোগের উপশম**—গ্রীষ্মকালে, উষ্ণ বায়ুতে এবং উষ্ণ স্থানে।

---

# রোগীর বিবরণ।

—:*:—

১। একটি মুসলমান মাতৃহীনা বালিকা, বয়স প্রায় ৭ বৎসর হইবে। পৃষ্ঠের মেরুদণ্ড বক্র হইয়া কুঁজো হইয়া গিয়াছে, এইরূপ অবস্থায় তাহার পিতা আমার ডাক্তারখানায় চিকিৎসার্থ লইয়া আইসেন। আমি এইপ্রকার রোগী অদ্যাপি আর দেখি নাই এবং ক্যালকেরিয়া ফসের কার্য্য দেখিয়াও আশ্চর্য্য হইয়াছি। আমার নিকট লইয়া আসিবার পূর্ব্বে জানিতে পারিলাম, কবিরাজী, এলোপ্যাথি এবং হেকিমী সকলপ্রকার চিকিৎসা হইয়া গিয়াছে। বালিকার পিতা একজন দরিদ্র লোক। রোগী দেখিয়া বুঝিতে পারিলাম

ইহা বালাস্থি বিকৃতি রোগ ( Ricket )। মেরুদণ্ড বক্র হওয়ায় মস্তকটি সম্মুক দিকে ঝুঁকিয়া পড়িয়াছে, পৃষ্ঠদেশ উঁচু হইয়া গিয়াছে এবং বক্ষঃস্থলের অস্থিসমুহ তুবড়িয়া গিয়া স্থানটি খাল হইয়া গিয়াছে। বক্ষঃস্থল এমন সংকীর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে যে, বক্ষঃস্থলের পূর্ব্বাবস্থার স্বাভাবিক আকৃতি কিছুই নাই। হস্ত পদ এবং সমুদায় শরীর শীর্ণ অস্থিচর্ম্মসার। বেশ খাইতে পারে, ক্ষুধাও বেশ আছে, বুক পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম—বুকে শ্লেষ্মা রহিয়াছে। বালিকার পিতা বলিল, পূর্ব্বে শরীর ভালই ছিল এবং বেশ খেলা করিত। আজ প্রায় ৬ মাস হইতে এইপ্রকার অবস্থা হইয়াছে এবং ক্রমশঃ যেন অধিক হইতেছে। অনুসন্ধান করিয়া আরও জানিতে পারিলাম যে, শ্বেতপ্রদরের ন্যায় স্রাব অল্প অল্প সর্ব্বদা লাগিয়া রহিয়াছে। অতদ্সমুদয় লক্ষণে আমি তাহাকে ক্যালকেরিয়া ফস ৩০ ক্রম সপ্তাহে একবার করিয়া দিতে ব্যবস্থা করি এবং আশ্চর্য্যের বিষয় এই একটিমাত্র ঔষধ দ্বারাই আমি তাহাকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করি। রোগী আজ চলিয়া হাঁটিয়া বেড়াইতেছে, এখন আর সে বক্রতা, শীর্ণতা কিছুই নাই, মধ্যে মধ্যে গাত্রে কডলিভার অয়েল ( Codliver Oil ) মর্দ্দন করিতেও দিয়াছিলাম। বলা বাহুল্য, বালিকাটি প্রায় ৮ মাস আমার চিকিৎসাধীন ছিল।

২। আমার প্রতিবেশী বোসেদেরে বাড়ীতে একটি রোগী দেখাইতে আমাকে ডাকিয়া লইয়া যায়—রোগী একটি ক্ষুদ্র শিশু, বয়স মাত্র ৩ মাস, শীর্ণ, শরীরের স্থানে স্থানে চর্ম্মগুলি কোঁচকান, মনে হয় কতদিন যেন আহার পায় নাই। উদর এবং মস্তকটি শুধু বৃহৎ। বাড়ীর সকলে বলিল—পুঁয়ে পাওয়া শিশু, কখনই বাঁচিবে না, ন্যাকড়ার পলিতা দিয়ে দুধ খাওয়ান হইতেছে। সবুজ শাক ছেঁচানর মত মলত্যাগ করিতেছে, সঙ্গে সঙ্গে বায়ু নিঃসরণও হইতেছে। বাঁচিবে বলিয়া আমি নিজেও আশা করিতে পারি নাই। আসিবার সময় ক্যালকেরিয়া ফস ৩০ ক্রমের বটিকা একশিশি দিয়া চলিয়া আসি, এবং বলিয়া দিলাম ইহা হইতে ৫।৭ দিন অন্তর ২টি করিয়া বটিকা খাওয়াইবেন এবং মধ্যে মধ্যে কডলিভার অয়েল গাত্রে মর্দ্দন করিবেন। আজ সেই রোগী হৃৎপুষ্ট হইয়া খেলা করিয়া বেড়াইতেছে।

এই স্থলে আমার আর্জেন্টাম নাইট্রিকমের কথা মনে হইয়াছিল এবং অনেকগুলি লক্ষণও রহিয়াছে কিন্তু উদর এবং মস্তক অসামঞ্জস্য রূপ বৃহৎ

আর্জ্জেণ্টামে না থাকায় ক্যালকেরিয়া ফসকেই প্রাধান্য দিলাম এবং তাহাতেই রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। কেহ কেহ নেট্রাম মিউরের কথাও স্মরণ করিতে পারেন—কিন্তু নেট্রাম মিউর রোগী সর্ব্বদা কোষ্ঠকাঠিন্য।

# সাইলিসিয়া।

ইহা সামান্য বালুকা কণা। স্বাভাবিক অবস্থায় মনুষ্য শরীরে ইহার কোন কার্য্য নাই, নির্গুণ বলিলেই হয়। মহাত্মা হ্যানিমানের মতে চূর্ণ করিয়া ঔষধে পরিণত করিলে ইহা কি প্রকার গুণসম্পন্ন ঔষধ হইতে পারে, তাহা আজ হ্যানিমান হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ইহার কার্য্য দেখাইয়া জগৎকে স্তম্ভিত করিয়াছেন।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। খিট্‌খিটে, স্নায়ুপ্রধান, স্ক্রফুলাস, চর্ম্মরোগপ্রবণ, এবং যাদিগের শরীর খাদ্য দ্রব্য সমীকরণের দোষ হেতু (Constitution of imperfect assimilation)পরিপুষ্ট হয় না, শারীরিক ও মানসিক উভয়েতেই যাহারা স্পর্শাধিক্য ( Sensative ) সামান্য মানসিক পরিশ্রমে অক্ষম, এইরূপ লোকের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

২। শিশু স্ক্রফুলাস ধাতুগ্রস্থ, শুষ্ক, শীর্ণ, পুঁয়ে পাওয়া ( Rachitic ), উদর এবং মস্তক বৃহৎ, ব্রহ্মরন্ধ্র বিশেষতঃ সম্মুখের অসম্বদ্ধ (Open), চলৎ শক্তি বিকাশে বিলম্ব, জীবনীশক্তির উত্তাপের অভাব।

৩। শিশুর মস্তকে বিশেষতঃ সম্মুখ অংশে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, গ্রীবা মুখমণ্ডল এতদ্‌সমুদায় স্থান সিক্ত হইয়া যায়। মুখের চেহারা শুষ্ক, পাংশুটে বর্ণ এবং অস্থিবিকাশে বিলম্ব, এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়া রোগীর পদদ্বয়ের অঙ্গুলির

ফাঁকে, হস্তের চেটোয়, এবং বগলে ঘর্ম্ম হয় ও তাহা দুর্গন্ধযুক্ত।

৪। কোমল কিংবা কঠিন সকল প্রকার স্থানে, গ্রীবা এবং কক্ষতল ইত্যাদি সমুদায় স্থানের গ্রন্থিতেও ( Glands ) প্রদাহ হইয়া পূঁজোৎপাদন হয়। সাইলিসিয়ার পূঁয-বর্দ্ধক ক্রিয়ার উপর অদ্বিতীয় ক্ষমতা—অত্যধিক পূঁযোৎপত্তি নিবারণ করিয়া ক্ষত আরোগ্য করে। কোন প্রকার ক্ষুদ্র কাঁটা সূচ ইত্যাদ হস্ত পদে কিংবা শরীরের কোন স্থানে অর্থাৎ টিস্যুতে ফুটিয়া গেলে তদস্থানে পূঁজোৎপাদন করিয়া বহির্গত করাইয়া দেয়।

৫। অস্থিক্ষত, অস্থিপচন, সংযোগ স্থলের ক্ষত, মেরুদণ্ডের অস্থির ক্ষত, বঙ্ক্ষণ সন্ধির ক্ষত, দুষ্ট ব্রণ, কার্ব্বংকাল; স্পঞ্জের ন্যায় ছিদ্রযুক্ত ক্ষত, নালীক্ষত, ভগন্দর ইত্যাদির উৎকৃষ্ট ঔষধ।

৬। সাইলিসিয়ার পূঁয তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত, সময় সময় রক্ত কিংবা চর্ব্বির ন্যায় ফাটা ফাটা দানা মিশ্রিত। ( The pus is thin and offensive and often mixed with blood and sometimes with little flokes looking like cheese )।

৭। সাইলিসিয়ার ক্ষত উষ্ণ প্রলেপে উপশম হয়, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

৮। কোষ্ঠকাঠিন্য—মল বহির্গত হইয়াও পুনরায় ভিতরে চলিয়া যায়। ( When partly expelled recedes again)

৯। শিরঃপীড়া—যন্ত্রণা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকের তালুতে উঠিয়া চক্ষুতে বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষুতে বিস্তারিত হয়। যন্ত্রণা গোলমালে, অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি

হয়। চাপে, উষ্ণ বস্ত্রের আবরণে, জোরে বন্ধনে এবং প্রচুর প্রস্রাবে উপশম হয়।

১০। পদদ্বয়ের ঘর্ম্ম অবরুদ্ধ অথবা টীকা দেওয়া হেতু রোগে সাইলিসিয়া অতি উপযুক্ত ঔষধ।

১১। অমাবস্যা এবং পূর্ণিমায় রোগের বৃদ্ধি।

## সাধারণ লক্ষণ।

১। শিশুর প্রত্যেক বার স্তন পান করা কালীন মাতার যোনী প্রদেশ হইতে রক্তস্রাব হয়। ( ক্রোটন টিগলিনাম )।

২। প্রত্যহ সন্ধ্যাকালে পদদ্বয়ে ঘর্ম্ম ব্যতীরেক ভীষণ অম্ল অথবা পুতিগন্ধ ও হয়।

৩। হস্ত এবং পদের নখ বক্র এবং বিকৃতি অবস্থা প্রাপ্ত হয় ( এন্টিম ক্রুডাম )।

৪। নিদ্রিতাবস্থায় সঞ্চরণ (Somnambulism)। রোগী নিদ্রিতাবস্থায় শয্যা হইতে উঠিয়া ইতস্ততঃ ভ্রমণ করিয়া পুনরায় শয্যায় শয়ন করে অথচ নিদ্রাভঙ্গ হয় না।

৫। স্তনের বোঁটা ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া ফাঁদোলের ন্যায় আকার ধারণ করে ( সার্সা )।

<u>ফিজিওলজিক্যাল কার্য্য</u> (Physiological ) :—সাইলিসিয়ার প্রধান কার্য্যই হইতেছে পরিপোষণ ক্রিয়ার উপর এবং সাইলিসিয়ার এবম্বিধ কার্য্য ( পরিপোষণ ক্রিয়া ) শিশু এবং অল্প বয়স্ক বালকদিগের মধ্যে যত অধিক এবং সুন্দররূপে সম্পাদন হয়, বয়সের অন্যান্য অবস্থায় তদ্রূপ হয় না, এতদ্‌কারণ বশতঃই পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যতিক্রমে, সাইলিসিয়া প্রয়োগের উপযুক্ত সময়ই হইতেছে বাল্যাবস্থা, কিন্তু তদহেতু যুবা, প্রৌঢ় কিংবা বার্দ্ধক্যাবস্থায় সাইলিসিয়া আদপেই যে ব্যবহার হয় না ইহা বলিতে ইচ্ছা করিনা। শৈশবাবস্থায় অনেক বালক বালিকার দেহ গঠন সম্পূর্ণ অথবা সামঞ্জস্য ভাবে যে পরিপুষ্ট হয় না, তাহা খাদ্য দ্রব্যের অভাব কিংবা খাদ্য-দ্রব্যের দোষ হেতু নয়, তাহা ভুক্ত দ্রব্যের সমীকরণের দোষ হেতুই উৎপন্ন হইয়া থাকে। (owing to defective assimilation )।

রোগী এবং দেহগঠন—শিশুর মস্তক এবং উদর শরীরানুপাতে অত্যন্ত বৃহৎ, ব্রহ্মরন্ধ্র (বিশেষতঃ সম্মুখ দিকের) অসম্বদ্ধ ফাঁক, শরীর শুষ্ক ক্ষুদ্র, শীর্ণ, আগার শূন্যবৎ, শরীরের স্থানের স্থানের চর্ম্ম কোঁচকান, চেহারা ফ্যাকাশে, রক্তশূন্য বিবর্ণ পীতাভ সদৃশ, মধ্যান্ত্র প্রদেশস্থ গ্রন্থি সকলের দোষ হেতু উদর বৃহৎ অথচ থলথলে (ক্রফুলা রোগীর ইহা একটী বিশিষ্ট লক্ষণ)। অস্থির উপযুক্তরূপ বিকাশের অভাবে শিশু হাঁটিতে অক্ষম। মস্তক, মুখমণ্ডল, গ্রীবা এতদসমুদায় স্থান প্রচুর ঘর্ম্মপ্রবণ। (The head disproportionately large; the fontanelles, especially the enterior are open; the body is small and emaciated with the exception of the abdomen, which is round and plump, as is often the case in scrofulous children. The head, including the scalp, neck and face, is covered with an offensive sweat. The face is pale, waxen, earthy or yellowish. The bones are poorly developed, as are also the muscles,consequently the child is slow in learning to walk.)

বালাস্থি বিকৃতি রোগ (Rickets)—সাইলিসিয়ার পরিপোষণ ক্রিয়ার উপর এবম্প্রকার গভীর কার্য্য আছে বলিয়াই শৈশবাবস্থায় শিশুদিগের দুইটী ধাতু রোগে—বালাস্থি-বিকৃতি এবং স্ক্রফিউলায় (rachitis and scrofula) ইহাকে সালফায় এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব অপেক্ষা উচ্চস্থান দেওয়া হইয়াছে। বালাস্থি বিকৃতি রোগের মস্তক ঘর্ম্ম লক্ষণটি হইতেছে। একটী বিশেষ পরিচায়ক। সার উইলিয়ম জেনারের (Sir William Jenner) উক্ত বিষয়ের প্রবন্ধ পাঠ করিলে দেখিতে পাওয়া যায়, তিনি মস্তক ঘর্ম্ম এবং অস্থি কোমলতা (perspiration about the head only, and the tenderness of the general surface) এই দুইটি লক্ষণকেই উক্ত রোগের সর্ব্বপ্রধান্ বিশেষত্ব বলিয়াছেন, কাজে কাজেই সাইলিসিয়াতে অস্থি বিকৃতি প্রাপ্ত এবং তৎসহিত উপাস্থির (cartilage) বিবৃদ্ধি লক্ষণ অত্যন্ত অধিক থাকায় ইহাকে এতদরোগে অতি উচ্চ স্থান দেওয়া হয়। এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ডাক্তার ভন গ্র্যাভোল (Von Gravol) একজন রোগীর

হস্তের অঙ্গুলির ( Enchondroma ) উপাস্থ্যর্ব্বুদ সাইলিসিয়া ৩য় ক্রম চূর্ণ প্রয়োগ করিয়া সম্পূর্ণ আরোগ্য করেন। আমার মনে হয় যাহাদিগের ধাতু প্রকৃতি এইরূপ ধরণের বলিয়া সন্দেহ হয় অর্থাৎ যাহাদিগেতে মস্তক ঘর্ম্ম এবং অস্থির কোমলতা লক্ষণ অধিক প্রকাশ পায় তাহাদিগেতে সাইলিসিয়ার বিষয় চিন্তা করিতে ভুলিবে না।

সাইলিসিয়া যদিও স্ক্রফুলাস রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু সাধারণতঃ দেখা যায় যখন অস্থিতে scrofula প্রকাশ পায়—তখনি ইহা উত্তম কার্য্যকরে। অস্থি প্রদাহ, অস্থি ক্ষত ইত্যাদিতে যখন কোন প্রকার উপদংশ রোগের সংস্রব থাকে না তখন সাইলিসিয়াই তাহার একটী উপযুক্ত ঔষধ জানিবে। সাইলিসিয়ার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ( synovial membranes ) কোন কার্য্য আছে বলিয়া মনে হয় না।

**দেহ গঠনে পার্থক্যতা**—সাইলিসিয়া রোগীর উদর এবং মস্তক বৃহৎ, শরীর শীর্ণ এবং কৃশ। ক্যালকেরিয়া ফসের মস্তক বৃহৎ, শরীর শীর্ণ এবং উদর অন্তঃপ্রবিষ্ট অথচ থলথলে ( sunken and flabby )। ক্যাল-কেরিয়া কার্ব্বের মস্তক এবং উদর বৃহৎ, শরীর হৃষ্টপুষ্ট এবং মোটা।

সাইলিসিয়া রোগীর মুখমণ্ডল শুষ্ক, পাংশুটে বিবর্ণ। অস্থির বিকাশও অত্যন্ত বিলম্ব হয়, তদহেতু শীঘ্র হাঁটিতেও পারে না। এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়া রোগীতে আর একটি অবস্থা দেখিতে পাই—তাহা হইতেছে জীবনী শক্তির উত্তাপের অভাব ( want of vital heat ) রোগী সর্ব্বদা এমন কি পরিশ্রমের অবস্থাতেও শীত শীত বোধ করে, শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, বিশেষতঃ মস্তক এবং পদদ্বয় অনাবৃত রাখিলে সহজে সর্দ্দি, কাশ কিংবা অন্যপ্রকার ঠাণ্ডায় আক্রান্ত হয়। সাইলিসিয়া রোগী মস্তকে উষ্ণ কাপড় জড়াইয়া রাখিলে কিংবা কোনপ্রকার বাহ্যিক উত্তাপ লাগাইলে উপশম বোধ করে।

**ঘর্ম্ম**—সাইলিসিয়ায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের ন্যায় মস্তকে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় কিন্তু মস্তকের সম্মুখাংশে অধিক হয় ও ঘর্ম্মে মুখমণ্ডল, গ্রীবা, মস্তক ইত্যাদি স্থান সমুদায় ভিজিয়া যায় এবং দুর্গন্ধযুক্ত। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে মস্তকের পশ্চাতে অধিক হয়, ঘর্ম্মে বালিস ভিজিয়া যায় এবং অম্লগন্ধযুক্ত।

মানসিক লক্ষণ—সাইলিসিয়া খিট্‌খিটে, স্নায়ুপ্রধান, স্ক্রফুলাস এবং চর্ম্মরোগপ্রবণ লোকদিগের প্রতি এবং যাহাদিগের পাকস্থলী শারীরিক ধাতু-বিকৃতি হেতু খাদ্যদ্রব্য সমীকরণে অক্ষম (Constitution of defective assimilation ) এ রোগগ্রস্থ, এবং যাহারা শারীরিক ও মানসিক উভয় বিষয়ে অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য ( oversensative ), কোন বিষয় চিন্তা করিতে কিংবা মানসিক পরিশ্রমে বিমুখ ও সামান্য লেখাপড়া কার্য্যে পরিশ্রম বোধ করে তাহাদিগের প্রতি অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

টীকা দেওয়া জনিত উপসর্গ—টীকা দেওয়া জনিত কোন মন্দ উপসর্গ কিংবা তদজ্জনিত স্নায়বীক রোগ উৎপন্ন হইলে সাইলিসিয়া থুজার অনুপূরক ( Complementary ) রূপে ব্যবহার হয়। টীকা দেওয়া উপকারী কিংবা অপকারী সে বিষয়ে এখানে কোন আলোচনা হইতেছে না, কিন্তু সচরাচর দেখা যায় টীকা দেওয়ার পর অনেক সময় অনেকপ্রকার রোগ উপস্থিত হয় এবং সেই টীকাজনিত কুফল যেমন বিষর্প, তড়কা উদরাময় ইত্যাদি আরোগ্য করিতে একমাত্র সাইলিসিয়া অথবা থুজার পর সাইলিসিয়া উত্তম কার্য্য করে, টীকার দরুণ প্রবল জ্বর, উদরাময় এবং শরীরময় বসন্তের ন্যায় খোস পাঁচড়া বহির্গত হইলে থুজাই তাহাতে অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে।

ম্যালেণ্ড্রিনামও টীকার দরুণ কুফল নিবারণে ব্যবহার হইতে দেখা যায় কিন্তু সকল চিকিৎসকগণই থুজাকেই উচ্চস্থান দিয়া থাকেন। অনেক সময় টীকা দেওয়ার পর টীকা ব্যতীত অন্য কোনপ্রকার উপসর্গ যাহাতে প্রকাশ না হয় তদ্‌হেতু অনেকে টীকা দেওয়ার পর একমাত্রা সাল্‌ফার দিতে পরামর্শ দেন। প্যারিস সহরে একবার প্রায় চল্লিশ হাজার বালকের টীকা দেওয়া হয় এবং টীকার পর সকলকে এক এক মাত্রা সালফার দেওয়া হইয়াছিল, এই উদ্দেশ্যে দেওয়া হইয়াছিল যে যাহাতে টীকা ব্যতীত অনর্থক আর কোনপ্রকার উপসর্গ প্রকাশ না হয়।

পূঁযোৎপাদন ( Suppuration )—কোন স্থান প্রদাহযুক্ত হইয়া পূঁজ সঞ্চয় হইলে সাইলিসিয়াকে তাহার একটী অব্যর্থ ঔষধ বলা হয়। কোমল কিম্বা কঠিন—যেমন গ্রীবাদেশ, কক্ষস্থল, স্তন অর্থাৎ যে কোন স্থানে প্রদাহ হইয়া পূঁজ সঞ্চয় হউক, (কোমল স্থানের পূঁজ সঞ্চয়ে

হিপার সাল্‌ফার এবং কেলেণ্ডুলা উত্তম ঔষধ ) তাহাতে সাইলিসিয়ার কার্য্যের কোন ব্যতিরেক হয় না। সাইলিসিয়া সচরাচর হিপার সালফার এবং ক্যালকেরিয়া সালফাইডের পরবর্ত্তী অবস্থায় প্রয়োগ হইয়া থাকে। পুঁজোৎপাদনের পূর্ব্বে সাইলিসিয়ার ব্যবহার কদাচিৎ দেখা যায়। হিপার সালফার এবং ক্যালকেরিয়া সাল্‌ফ সঞ্চিত পুঁজকে শীঘ্রই নিঃসরণ করাইয়া দেয়, সঞ্চিত পুঁজ নিঃসরণ হওয়া সত্বেও পুঁজস্রাব হইতে থাকিলে তখন সাইলিসিয়া ব্যবহার করা বিধেয়, এইরূপ অবস্থায় পুঁজস্রাবকে হ্রাস করিয়া ক্ষতস্থানকে আরোগ্যন্মুখ অবস্থায় লইয়া আসে কারণ সাইলিসিয়ার পুঁজবর্দ্ধক ক্রিয়ার উপর (Suppurative process) অদ্বিতীয় ক্ষমতা, অর্থাৎ অত্যধিক পুঁজোৎপত্তি নিবারণের ইহাকে সর্ব্বপ্রথম ঔষধ বলিলেই হয়। ( The first great property of Silicea is its power over suppuration. It does not act like Mercury in averting this process when threatening and it is inferior to Hepar Sulphur for promoting it when inevitable. But when it is once established and by its excess or long duration is causing mischief, the effect of small internal doses of Silicea in checking it is something magical. ) ইহা ব্যতীত সাইলিসিয়ার আমরা আর একটি ক্ষমতা দেখিতে পাই, তাহা হইতেছে কোনপ্রকার বাহ্যিক জিনিষ যেমন সূচ, পিন, মাছের কাঁটা, কাঁচের কুচি ইত্যাদি শরীরের কোন স্থানে অর্থাৎ tissueতে ফুটিয়া গেলে তৎস্থানে পুঁজোৎপাদন করিয়া বহির্গত করাইয়া দেয়।

**কৌষিক ঝিল্লীর প্রদাহ** ( Cellulitis )—কৌষিক ঝিল্লীর ( Cellular tissue ) উপর সাইলিসিয়ার কার্য্য অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ পায় এবং কৌষিক ঝিল্লির প্রদাহের ( Cellulitis ) ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাইলিসিয়ার পুঁজোৎপাদন অত্যন্ত অধিক রূপ হয়, এবং ক্ষত শীঘ্র শুষ্কও হয় না অল্পবিস্তর পুঁজ লাগিয়াই থাকে, ( which is rather indolent or sluggish in type ) এইপ্রকার ক্ষত ক্রমশঃ পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয়। কৌষিক ঝিল্লীর প্রদাহ হইলেই যে এইরূপ অবস্থা উৎপন্ন হইবে তাহা নয়, অন্যান্য স্থানেও যেমন তালুমূল ( tonsil )

প্রদাহ হইয়া পুঁজোৎপাদন হইলে যখন পুঁজ শীঘ্র শুষ্ক কিংবা আরোগ্য হয় না সেইরূপ স্থলেও সাইলিসিয়ার কার্য্য অব্যবহিত থাকে। উপরোক্ত অবস্থা যদি বালাস্থি বিকৃতি শিশুদিগেতে (Rachitic) প্রকাশ পায় তাহা হইলে সাইলিসিয়া যে তাহার একমাত্র ঔষধ সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই।

যে সমুদয় ক্ষত কিংবা ফোড়া শীঘ্র আরোগ্য হয় না এবং জলবৎ তরল দুর্গন্ধ পুঁজস্রাব অনবরতই অল্পবিস্তর নিঃসরণ হইতে থাকে সাইলিসিয়াকে তাহার অতি উপযুক্ত ঔষধ বলিয়া জানিবে। ইহা ব্যতীত অনেকে ফোড়া নিবারণের জন্যও সাইলিসিয়ার ব্যবস্থা দেন।

**ক্ষত এবং পৃষ্ঠব্রণ**—সাইলিসিয়ার ক্ষতে এবম্বিধ ক্ষমতা আছে বলিয়াই নালী পৃষ্ঠব্রণ ইত্যাদি নানা প্রকার ক্ষতেও ইহাকে অতি উচ্চস্থান দেওয়া হয়। পৃষ্ঠব্রণের জ্বালা হ্রাস হইয়া গেলে পর পুঁজোৎপাদনের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সাইলিসিয়া তাহাতে উত্তম কার্য্য করে এবং রোগের অবস্থাকেও ফিরাইয়া দেয়। সাইলিসিয়ার অবস্থা সর্ব্বপ্রথমে আমরা কখনই পাই না। যখন ক্ষত শুষ্ক হইয়াও শুষ্ক হইতেছে না এবং ক্ষত ক্রমশঃ নালী ঘায়ের অবস্থায় পরিনত হুইবার আশঙ্কা হইতেছে এইরূপ অবস্থায় সাইলিসিয়া প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। যখন পুঁজোৎপাদনের সম্ভাবনা হইতেছে তখন মার্কিউরিয়াস ভাইভাস ৩০ ক্রম প্রয়োগে ফোড়া প্রায়ই বসিয়া যায় নতুবা হেপার সালফার নিম্নক্রমে শীঘ্র পাকাইয়া দেয়। কাজে কাজেই এইরূপ স্থলে অর্থাৎ ফোড়ার প্রথম অবস্থায় সাইলিসিয়ার কার্য্য বিশেষ কিছুই নাই বলিলেই হয়। যখন ফোড়ার পুঁজোৎপাদন সম্পূর্ণ হইয়াছে অর্থাৎ যথেষ্ট পুঁজের সঞ্চার হইয়াছে। পুঁজ নিষ্কাষণ না করিলে রোগীর স্বাস্থের ক্ষতি হইতে পারে এইরূপ স্থলে মার্কিউরিয়াস সল এবং নিম্নক্রম সাইলিসিয়া তাহার উপযুক্ত ঔষধ জানিবে।

**স্ফোটক**—ফোড়া হইয়া যথেষ্ট পুঁজোৎপাদন হইলে তাহা নিষ্কাষণ করিয়া ক্ষত শুষ্ক করিবার একপক্ষে সাইলিসিয়ার যেমন ক্ষমতা আছে অন্যপক্ষে

কোন স্থলে প্রদাহ হইয়া শীঘ্রই পুঁজ সঞ্চার না হইলে তাহাতে পুঁজোৎপাদন করিবার ক্ষমতাও সেইরূপ আছে। সাইলিসিয়ায় আমরা দুইপ্রকার কার্য্য দেখিতে পাই কিন্তু অবস্থা বিশেষে ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে। হঠাৎ পুঁজ বন্ধ হইয়া গেলে কিংবা ভালমত পুঁজ না হইলে সাইলিসিয়া তাহাতে উত্তম কার্য্য করে।

ফোড়া ইত্যাদি আরোগ্য হইবার পরেও যখন তাহার আশে পাশের স্থান থর বাঁধিয়া শক্ত হইয়া থাকে তাহাতেও সইলিসিয়া ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায়, যেহেতু যে (Plastic exudation) এর দরুন এরূপ হয় তাহা সাইলিসিয়াতে শোষন করিয়া ফেলে। গ্রাফাইটিসেও এইরূপ ক্ষমতা দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু গ্রাফাইটিসে এমন কি শুষ্ক ক্ষতের দাগ পর্য্যন্ত পরিষ্কার করিয়া দেয়। সাইলিসিয়া এবং গ্রাফাইটিসে রোগীর শারীরিক গঠন বিষয়ে অত্যন্ত তারতম্য রহিয়াছে সাইলিসিয়ার রোগী ক্ষীণ এবং রোগা. গ্র্যাফাইটি-সের রোগী মোটা এবং স্থূলকায়। এ বিষয় ভ্রম হওয়ার কোন সম্ভাবনা নাই। ফাইটোলেক্কারও ফোড়া ইত্যাদির শক্তভাব দূরীভূত করিবার উক্তরূপ ক্ষমতা আছে কিন্তু ইহার নিশ্চয়তা সম্পূর্ণভাবে স্থির হয় নাই। অনেক সময় এইরূপ স্থলে অর্থাৎ ফোড়া আরোগ্য হইবার পর থর অপসারণ করিবার জন্য সাইলি-সিয়ার পর সালফার প্রয়োগ করা হয় কারণ ইহাতে সালিসিয়ার কার্য্যের সাহায্য হয়।

অস্থিক্ষত ( Necrosis and caries )—নির্দ্দোষ কিংবা উৎকট উভয়প্রকার ক্ষতেই ( Benign and malignant ) সাইলিসিয়া উত্তম কার্য্য করে। অস্থিক্ষতে কিংবা অস্থি পচনে, অস্থির সংযোগ স্থলের কিম্বা মেরুদণ্ডের অস্থির ক্ষতে, দুষ্টব্রণে, কার্ব্বাংকালে, বঙক্ষন সন্ধির পীড়ায় ( Hip joint জংঘার উপরিস্থান ) ইত্যাদিতে এবং বিশেষতঃ উপরি উক্ত ক্ষতের সহিত যদি নালী ঘা বর্ত্তমান থাকে কিংবা আশঙ্কা থাকে তাহা হইলে সাইলিসিয়াকে সর্ব্বপ্রধান স্থান দিবে।

সাইলিসিয়ার পুঁজ তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত রক্তমিশ্রিত কিংবা চর্ব্বির ন্যায় সাদা সাদা দানাযুক্ত ( The pus thin and offensive, and often mixed with blood and sometimes with little particles

looking like cheese,) এই প্রকার পুঁজ যুক্ত ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হয় না, গরম প্রলেপে উপশম হয় এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়। সাইলিসিয়ার ইহা হইতেছে একটী বিশেষত্ব।

সাইলিসিয়ার অস্থির উপর যে গভীর কার্য্য আছে তাহা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। সচরাচর ইহা স্ক্রফুলাস ধাতু গ্রস্থ শিশুদিগের যাহাদিগের অস্থি বিশেষতঃ মেরুদণ্ড বক্রতা প্রাপ্ত হয়, মস্তকে অধিক ঘর্ম্ম হয়, শরীরাপেক্ষা উদর বৃহৎ হয়, তাহাদিগের অস্থিরোগেই উত্তম কার্য্য করে। কেবল যে মেরুদণ্ড বক্রতাতেই ইহা ব্যবহার হয় তাহা নয়, ইহা vertibral column এর অস্থিক্ষত সহ বক্রতাতেও ব্যবহার হয়। সাইলিসিয়া Scrofulous ধাতুগ্রস্থ শিশুদিগের অস্থি এবং অন্যান্য ক্ষতের অতি উত্তম ঔষধ, ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে।

**বঙ্ক্ষণ সন্ধির পীড়া** ( Hipjoint disease )—বঙ্ক্ষণ সন্ধির (Hip Joint disease ) কিংবা জানু সন্ধির ( knee Joint ) রোগে যখন ক্ষত স্থান হইতে তরল দুর্গন্ধ পুঁজ স্রাব হয় এবং তৎসহিত সংযোগ স্থলে নালী ঘা প্রকাশ পায় সাইলিসিয়া তাহার মহৌষধ। পুনরায় বলিতেছি সাইলিসিয়া প্রয়োগ কালীন সাইলিসিয়ার ধাতু প্রকৃতির ( Constitution ) উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিবে কারণ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, ক্যালকেরিয়া ফস, এবং সাইলিসিয়া এই তিনটী ঔষধের ধাতুগত লক্ষণ ঔষধ নির্ব্বাচনে অত্যন্ত প্রয়োজন। ইহার উপরই রোগ আরোগ্য অধিক পরিমাণে নির্ভর করে। এতদ্ব্যতীত ইহাও স্মরণ রাখিবে যে, এই ঔষধগুলি স্ক্রফুলাস ধাতুগ্রস্থ লোকদিগকে উত্তম কার্য্য করে।

---

## অস্থিক্ষতে সাইলিসিয়ার সমগুণ ঔষধ সমূহ।

১। **এসাফিটিডা**—অস্থিক্ষতের ইহা একটি উপযুক্ত ঔষধ। ক্ষত হইতে তরল দুর্গন্ধ পূঁজ স্রাব হয়। ক্ষতের চারি পার্শ্ব অত্যন্ত যন্ত্রণা যুক্ত এবং স্পর্শাধিক্য ও ক্ষত চারি পার্শ্বের অংশ হইতে কিঞ্চিৎ উচু এবং ঈষৎ কৃষ্ণ বর্ণ রং যুক্ত। বহির্দিকে ছিদ্র এবং পূঁজস্রাবযুক্ত টিবিয়া অস্থিক্ষতে, ক্ষতের চারি পার্শ্ব এত ভীষণ স্পর্শাধিক্য এবং যন্ত্রণা যুক্ত হয় যে, হস্ত কিংবা কাপড়ের সামান্য স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না। এসাফিটিডার ক্ষতের স্পর্শাধিক্যতা একটি বিশেষ বিশেষত্ব। জঙ্ঘার সম্মুখাংশের অস্থি ক্ষতে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়।

২। **ফস্‌ফরাস**—অস্থি রোগে যদিও ইহা একটি সাইলিসিয়ার সমকক্ষ ঔষধ কিন্তু ইহা সচরাচর টিউবারকিউলার রোগী দিগতেই উত্তম কার্য্য করে।

৩। **অরম মেটালিকম**—পারদের অপব্যবহারে দোষ থাকিলে এবং মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত বিষাদ ও হতাশ যুক্ত হইলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

৪। **অ্যাঙ্গুষ্টুরা** ( angustura )—বিশেষতঃ হস্ত পদ ইত্যাদি স্থানের দীর্ঘ অস্থিতে ক্ষত হইলে ইহা অধিক কার্য্য করে।

৫। **ষ্ট্রনসিয়ানা কার্ব্ব** ( Strontiana Carb )--Femur এ অর্থাৎ উরুর হাড়ের ক্ষতে ইহা অধিক ফলপ্রদ কিন্তু ক্ষতের সহিত জলবৎ তরল উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

৬। **এসিড ফ্লোরিক** ( Acid Flouric )—উপদংশ দোষজনিত অস্থিক্ষতে প্রয়োগ হয়। যন্ত্রণা উত্তাপে বৃদ্ধি হয়, ঠাণ্ডায় উপশম হয়।

৭। **ব্যাসিলিনাম**—সকল প্রকার দূষিত ক্ষতে নির্ব্বাচিত ঔষধ ব্যবহার কালীন ব্যাসিলিনাম ২০০ ক্রম ১৫ দিন অন্তর একবার করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

**কানপাকা** ( Otorrhoea )—কানপাকার পুরাতন অবস্থায় সাইলিসিয়া একটি অতি উত্তম ঔষধ। কর্ণ হইতে তরল জলের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজস্রাব হয় (discharge offensive, watery and curdy)। অনেক সময় দেখা যায় কর্ণপটহ ছিদ্র হইয়া কর্ণ হইতে যে রক্তময় পুঁজ ( purulent ) নির্গত হয়, তাহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্থিকণা মিশ্রিত থাকে। তরল জলবৎ দুর্গন্ধ পুঁজস্রাবের সাইলিসিয়া একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**নালীক্ষত**—নালীক্ষতের সাইলিসিয়া একটি নিত্য প্রচলিত ঔষধ। এই ঔষধটির নালীক্ষতে অত্যন্ত অধিক কার্য্য থাকায়, ইহার অত্যন্ত অপব্যবহারও হইয়া থাকে। সাইলিসিয়া ব্যতীত আমরা স্থান বিশেষের নালীক্ষতে অন্যান্য ঔষধও ব্যবহার করিয়া থাকি। তাহা নিম্নে দিলাম :—

**চক্ষুর নালীতে** Lachrymal Fistula—সাইলিসিয়া ৩০ ক্রম দিবসে ২।৩ বার ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। ফ্লুরিকএসিড ৩০ ক্রম শক্তিতেও বেশ উপকার হয়।

**দন্ত নালীতে** ( Dental )—ইহাতে ফ্লুরিক এসিড অধিক ব্যবহার হয়।

**গুহ্যদ্বারের নালীক্ষতে**—সাইলিসিয়া ৩০ ক্রম এবং সময় সময় ২০০ ক্রমও প্রয়োগ হইয়া থাকে। ইহাতে বিশেষ উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া ফস ৩০ ক্রম দেওয়া কর্ত্তব্য। এতদ্ব্যতীত কষ্টিকাম, হেপার সালফার, এসিড নাইট্রিকও ব্যবহার হইয়া থাকে।

**থুজা**—নালীঘায়ের সহিত আঁচিল কিংবা মাংসাঙ্কুর থাকিলে ভাল কাজ পাওয়া যায়।

**ল্যাকেসিস**—পচন আরম্ভ হইলে এবং ক্ষতের অবস্থা কৃষ্ণবর্ণ হইলে—ইহার বিষয় চিন্তা করা উচিৎ।

আভ্যন্তরিক ঔষধ ব্যবহার কালীন বাহ্যিক ক্যালেণ্ডুলা সাক্কাস—১৫ ফোঁটা অর্দ্ধ আউন্স অলিভ অয়েল মিশ্রিত করিয়া লিনিমেণ্টরূপে ব্যবহার করিতে দিবে।

**স্বচ্ছাবরকের ক্ষতেও** ( Corneal Ulceration )—সাইলিসিয়া একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্ষত কিঞ্চিৎ পুরাতন হইলে যখন শীঘ্র

আরোগ্য হয় না, জ্বালা যন্ত্রণাও অধিক থাকে না, স্বচ্ছাবরক ছিদ্র হইবার উপক্রম হয় এইরূপ অবস্থায় সাইলিসিয়াকে চিন্তা করা উচিত। হেপার সালফার রোগের প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ হইতে পারে, যদ্যপি যন্ত্রণা আলোকাতঙ্ক ইত্যাদি অত্যন্ত অধিকরূপ বর্ত্তমান থাকে এবং রোগী খিট্‌খিটে, শীতকাতুরে ও চর্ম্মরোগপ্রবণ হয়। পারদের অপব্যবহার থাকিলে হেপার তাহাতে আরও অধিক প্রযুজ্য। এই দুই ঔষধেই রোগ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়, এবং উত্তাপে উপশম হয়। অশ্রুনালী ক্ষতের ( Fistula Lachrymalis ) সাইলিসিয়া একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং ফলপ্রদ ঔষধ।

**মার্কিউরিয়াস সল**—উপদংশ রোগের সংশ্রব থাকিলে—মার্কিউরিয়াস সলকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহাতে যন্ত্রণা রাত্রিতে অধিক হয়—এবং ক্ষতের চারিদিক কিঞ্চিৎ শক্ত হয়। সঙ্গে সঙ্গে দৃষ্টিরও ব্যতীক্রম হয়, রোগী পরিষ্কার দেখিতে পায় না। পূঁজস্রাব বর্ত্তমান থাকে, স্রাব পাতলা কিংবা ঘনই হউক কিন্তু অত্যন্ত ক্ষয়কারক। যন্ত্রণা রাত্রিতে বৃদ্ধি ব্যতীত অত্যধিক ঠাণ্ডা এবং অত্যধিক গরমের অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

**ভগন্দর** ( Fistula-in-ano )—ভগন্দরের সাইলিসিয়া একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। একমাত্র এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া এবং পুষ্টিকর আহারের ব্যবস্থা দিয়া আমরা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি। পূঁজ পাতলা এবং দুর্গন্ধযুক্ত, অমাবস্যা এবং পূর্ণিমায় টাটানি বৃদ্ধি হয়। ৩০ এবং ২০০ ক্রম অধিক উপযুক্ত।

ডাক্তার কারল্‌টন বার্ব্বারিস ও সালফার সেবন করাইয়া অনেক রোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি প্রথমে কিছুদিন বার্ব্বারিস ৩০ ক্রম, তৎপর সালফার ৩০ ক্রম সেবন করিতে দিতেন। যাহাদিগের মূত্রের দোষ আছে তাহাদিগের পক্ষে উত্তম কার্য্য করে। নালীঘায়ের সমুদায় স্থান ব্যাপিয়া বেদনা এবং টাটানি হয়, পূঁজ তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত।

ক্যালকেরিয়া ফস ৩০। রোগা কৃশ শিশুদিগের হইলে ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায়। ইহাতে ভগন্দরের সহিত বক্ষঃস্থলের পীড়া, কাশি ইত্যাদি পর্য্যায় ক্রমে (alternately) হইতে দেখা যায়।

**আঙ্গুলহাড়া** ( whitlow ) এইরোগে যত শীঘ্র সম্ভব হয় পূঁজ

বাহির করিয়া দেওয়া উচিত। রোগের প্রথমাবস্থায় আঙ্গুলহাড়া হইতেছে জানিতে পারিলে আইরিস ভার্সিকোলার অমিশ্র আরক ন্যাকড়ায় ভিজাইয়া বাঁধিয়া রাখিলে রোগ আর বৃদ্ধি হয় না। পূঁজ হইয়াছে জানিতে পারিলে হেপার সালফার নিম্নক্রম দিয়া ফাটাইয়া দেওয়া উচিত। হেপারে যদি না ফাটে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

**সাইলিসিয়া**—আঙ্গুলহাড়া রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রথমাবস্থায় নিম্নক্রম ৩য় চূর্ণ প্রায় ব্যবহার হইয়া থাকে—কিন্তু পূঁজ বাহির করিয়া দেওয়ার পর ২০০ ডাইলিউসন অধিক উপকারী। ইহাতে ক্ষত এবং যন্ত্রণা শীঘ্র আরোগ্য হয়।

**ফ্লোরিক এসিড**—ইহা সাইলিসিয়ার সমতুল্য ঔষধ, কিন্তু রোগের প্রথম কিংবা দ্বিতীয় অবস্থায় ইহা অধিক ফলপ্রদ নহে। রোগের পুরাতন অবস্থায় এবং অস্থি ধ্বংস হইলেই ইহা সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে। নালী ক্ষত হইলেও ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

**নাইট্রিক এসিড**—আঙ্গুলি ঢাকিয়া রাখিতে হয়, কিন্তু ক্ষত স্থানটি খুলিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে, নতুবা যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। ক্ষত স্থানে খচ্ খচ্ যন্ত্রণা হয় বোধ হয় যেন ঐ স্থানে কাঠের কিংবা কাঁচের কুঁচ রহিয়াছে। ইহা নাইট্রিক এসিডের একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

## পূঁজের অবস্থা ও বর্ণভেদে ঔষধ।

**সবুজ পূঁজে**—এসারাম, অরম, কষ্টিকম, মার্কিউরিয়াস, পল্‌সেটিলা, রসটক্স ও সাইলিসিয়া।

**পীতবর্ণ পূঁজে**—পাল্‌সেটিলা, কেলিসালফ্, হাইড্রোস্‌টিস্, সিপিয়া।

**সাদা পূঁজে**—আর্সেনিক, কষ্টিকম, মার্কিউরিয়াস ও সাইলিসিয়া।

**অম্লগন্ধ বিশিষ্ট পূঁজে**—ক্যালকেরিয়া, হিপার ও মার্ক সল।

**লবণাক্ত পূঁজে**—আর্সেনিক, ক্যাল্‌কেরিয়া, গ্র্যাফাইটিস, লাইকো-পডিয়াম, পল্‌সেটিলা, সিপিয়া, ষ্টাফিসাইগ্রিয়া ও সালফার।

**সুস্থ পূঁজে**—আর্সেনিক, মার্কিউরিয়াস, পলসেটিলা, সাইলিসিয়া, সালফার, হিপার এবং ল্যাকেসিস্।

**অসুস্থ পূঁজে**—এসরাম, চায়না, হিপার, মার্কিউরিয়াস, ফস্ফরাস, কার্ব্বভেজ ও ক্রিয়োজোট।

**অত্যন্ত অধিক পূঁজে**—হিপার, মার্কিউরিয়াস, পলসেটিলা ও সাইলিসিয়া।

অধিক পূঁজ হইলে এবং ক্ষত শীঘ্র শুষ্ক না হইলে ক্যালেণ্ডুলা সাকাস জলে কিংবা তৈলে মিশ্রিত করিয়া ক্ষতস্থানে লাগাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য।

**সর্দ্দি**—সর্দ্দিতেও সাইলিসিয়ার প্রয়োগ দেখা যায় বিশেষতঃ যখন নাসারন্ধ্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ক্ষত হইয়া রক্তযুক্ত পাতলা স্রাব নির্গত হইতে থাকে।

**কাশি এবং ক্ষয়কাশি**—কাশিতে সাইলিসিয়ার অধিক ব্যবহার দেখা যায় না কিন্তু শেষ অবস্থায় এবং বৃদ্ধদিগের ক্ষয়কাশে গয়ারে পূঁজ বর্ত্তমান থাকিলে সাইলিসিয়া ব্যবহারে উত্তম ফল পাওয়া যায়। রোগীর স্বর বসিয়া যায় এবং গলদেশে শুষ্কতা অনুভব করে, তৎপর গলা খুসখুস করিয়া কাশির উদ্রেক হয় (রিউমেক্স), রোগীর মনে হয় গলার ভিতরে যেন চুল লাগিয়া রহিয়াছে। কাশি রাসটক্স এবং সিনার ন্যায় ঠাণ্ডা জলপানে এবং রিউমেক্স ফসফরাস ও লাইকোপোডিয়ামের ন্যায় শয়নকালে বৃদ্ধি হয়। এমন কি সময় সময় কাশিতে কাশিতে রোগী শ্লেষ্মা বমন করিয়া ফেলে। ক্ষয় কাশেও সাইলিসিয়া সময় সময় ব্যবহার হয় প্রথমতঃ কাশি শুষ্ক থাকে তৎপর তরল হইয়া ক্রমশঃ দুর্গন্ধযুক্ত পূঁজ সদৃশ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। পূঁজ সদৃশ অথবা পূঁজ যুক্ত দুর্গন্ধ গয়ারই হইতেছে সাইলিসিয়ার ক্ষয়কাশের বিশেষত্ব।

ফেলেণ্ড্রিয়াম একয়াটিকম্—ক্ষয়কাশের শেষ অবস্থায় যখন গয়ের ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত হয় তখন ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে।

ক্যাপ্‌সিকাম—ব্রোঙ্কাইটিসে ইহার ব্যবহার দেখা যায়। শ্বাস প্রশ্বাসে কোন প্রকার দুর্গন্ধ পাওয়া যায় না কিন্তু অনেকক্ষণ কাশির পর শেষে যে গয়ার ওঠে তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। ক্যাপসিকাম রোগী মোটা এবং শিথিল পেশীযুক্ত।

**উদরাময়**—উদরাময়ে সাইলিসিয়া অধিক ব্যবহার হয় না। কোষ্ঠ কাঠিন্যে ইহার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়, অথচ ইহা শৈশব কলেরা এবং দন্ত নির্গমনকালীন উদরাময়ের একটি উপযুক্ত ঔষধ। মল দুর্গন্ধযুক্ত। টীকা দেওয়ার পর অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময়ে বিশেষতঃ টীকার দোষহেতু উদ্ভূত হইলেই সাইলিসিয়াকে সকল চিকিৎসকগণই প্রাধান্য দিয়া থাকেন। শিশু

মাতৃস্তন পান করিতে চায় না। যখনই পান করে, বমন করিয়া তুলিয়া ফেলে। (Aversion to mother's milk, and vomiting whenever taking it) যে কোন রোগে সাইলিসিয়ার প্রয়োগ কালীন ইহার আনুসঙ্গিক লক্ষণ সমূহ—শরীরের আকৃতি, পদদ্বয় এবং মস্তকে দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম ইত্যাদির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে।

কোষ্ঠ কাঠিন্য—(Hard difficult stools, they recede after having been partially expelled) মল বহির্গত হইয়াও ভিতরে চলিয়া যায় (স্যানিকিউলা, থুজা), ইহা মলদ্বারের পেশীর দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত হইয়া থাকে। অনেক চেষ্টা এবং কুন্থন দেখায়ায় কতকটা মল বহির্গত হইলেও যেই কুন্থনের জোর হ্রাস হইয়া যায় আংশিক বহির্গত মলও পুনরায় ভিতরে চলিয়া যায় অথবা অনেক সময় সেই অবস্থাতেই থাকিয়া যায়। এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়ায় আরও দেখিতে পাওয়া যায়—স্ত্রীলোকদিগের ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে কিংবা ঋতুস্রাব কালীন কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। (ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে কিংবা স্রাব কালীন উদরাময় হয়—এমনকার্ব্ব, বোভিষ্টা)।

পক্ষাঘাত—স্নায়ু বিধানের উপর সাইলিসিয়ার কার্য্য যথেষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে সাইলিসিয়া রোগীর (power of assimilation) খাদ্যদ্রব্য সমীকরণের দোষ হেতু শরীর যেমন পরিপুষ্ট হয় না তেমনি স্নায়ু সকলও (মস্তিষ্ক এবং কাশেরুকা মজ্জায় উভয় স্থানের Brain and Spinal cord) দুর্ব্বলতা প্রাপ্ত হয় কাজে কাজেই এবম্প্রকার লবণযুক্ত অবস্থায় পক্ষাঘাত কিংবা পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্ব্বলতায় সাইলিসিয়া প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায় এবং এইরূপ দুর্ব্বলতার সহিত উল্লিখিত কোষ্ঠকাঠিন্য দোষও প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। পক্ষাঘাতের এতদ লক্ষণের সহিত স্নায়ুমণ্ডলী (Nervous system) অত্যন্ত অধিকরূপ স্পর্শাধিক্য হয়। মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ড, এমন কি অতি সামান্য ধাক্কা অথবা কম্পন সহ্য করিতে পারে না (can not bear even an ordinary concussion or vibration) এবং সঙ্গে সঙ্গে গাত্র ত্বকও অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয়। সাইলিসিয়ার এতদ লক্ষণ সমূহ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় এবং গরমে উপশম হয়।

কনভালসন (Convulsion)—শিশুদিগের মৃগীরূপ খেঁচুনিতে সাইলিসিয়া ব্যবহারে বেশ ফল পাওয়া যায়। নাক্স ও বিউফোর ন্যায় ইহাতেও

solar plexus হইতেই সুড়সুড় করিয়া কনভালসন আরম্ভ হয়। সাইলিসিয়ার রোগ অমাবস্যায় কিংবা পূর্ণিমায় বৃদ্ধি পায়। ইহা ব্যতীত মানসিক পরিশ্রম কিংবা মানসিক আবেগের দরুণ ও এই প্রকার অবস্থা প্রকাশ পাইবার আশঙ্কা হয়। এইরূপ স্থলে সাইলিসিয়া ২০০ ক্রম সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে।

**শিরঃপীড়া**—সাইলিসিয়া আধকপালে মাথাব্যথার একটি উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে হইলে উত্তম কার্য্য করে। শিরঃপীড়া সাধারণতঃ গ্রীবার পশ্চাদ্দেশ বা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকের তালুতে ওঠে এতদ্ব্যতীত ইহাও দেখা যায় যন্ত্রণা মেরুদণ্ড হইতে উত্থিত হইয়া চক্ষুতে বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষুতে গিয়া শেষ হয় ( বামচক্ষু স্পাইজেলিয়া ) এবং ভীষণ দপদপানি যন্ত্রণা হইতে থাকে। শিরঃপীড়া গোলমালে, নড়াচড়ায়, অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমে এবং বাতাসে বৃদ্ধি হয়। চাপে, উষ্ণ বস্ত্রের বেষ্টনে এবং প্রচুর প্রস্রাবে উপশম হয়। ( প্রচুর জলবৎ প্রস্রাবে শিরঃপীড়ার উপশম হয় Gels ) সাইলিসিয়ায় শিরঃপীড়ার যন্ত্রণার অত্যন্ত প্রবল অবস্থায় বমন এবং বমোনোদ্রেক ও সময় সময় প্রকাশ পায়। বাল্যকালে কোন সাংঘাতিক রোগ হেতু পুরাতন sick headache এর সাইলিসিয়াকে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বলা হয়।

মেনিআন্থিস্—ইহার শিরঃপীড়াও অনেকটা সাইলিসিয়ার ন্যায়। যন্ত্রণা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকের উপর পর্য্যন্ত উঠে এবং ভীষণ বিদীর্ণবৎ যন্ত্রণা হয় যেন মস্তিষ্কের ঝিল্লি সমুদায় মস্তকের খুলি ফাটিয়া বহির্গত হইয়া পড়িবে এইরূপ বোধ হয়, ইহাতে যন্ত্রণা গরম অপেক্ষা বরং চাপে অধিক উপশম হয়।

প্যারিস কোয়াড্রিফোলিয়া—যন্ত্রণা উক্ত প্রকার ঘাড় হইতেই আরম্ভ হইয়া উপরে ওঠে এবং রোগী যন্ত্রণা কালীন মস্তক অত্যন্ত বৃহৎ মনে করে।

ষ্ট্রনসিয়ানাকার্ব্ব—ইহার এবং সাইলিসিয়ার শিরঃপীড়া সম্পূর্ণ একপ্রকারের। যন্ত্রণা ঘাড় হইতে মস্তকে উঠিয়া ছড়াইয়া পড়ে।

**শিরঃঘূর্ণন**—সাইলিসিয়া রোগীর শিরঃঘূর্ণনও শিরঃপীড়ার ন্যায় মেরুদণ্ড হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকে উঠে। এইরূপ অবস্থায় রোগী অনেক সময় নিজেকে ঠিকভাবে দাঁড় করিয়া রাখিতে পারে না, ভয় হয় যেন টলিয়া পড়িয়া যাইবে এবং সকল সময় বামদিকে পড়িয়া যাইবার আশঙ্কা করে, মাদক দ্রব্য সেবনের ন্যায় বোধ হয়। জিহ্বাও জড়াইয়া আইসে, কথা ভাল

মত বাহির হয় না। উর্দ্ধদিকে তাকাইতে হইলে রোগী সম্মুখে পড়িয়া যাইবে এইরূপ মনে করে (পালসেটিলা), (নিম্নের দিকে তাকাইলে—ক্যাল্‌মিয়া, স্পাইজেলিয়া)।

**বাত**—পুরাতন বাতের সাইলিসিয়া একটি উপযুক্ত ঔষধ। লৌকিক দোষহেতু বাতে সাইলিসিয়ার উপর অনেকটা আশা করা যাইতে পারে। যন্ত্রণা কাঁধে এবং সন্ধিস্থলেই অধিক প্রকাশ পায়। রাত্রিতে এবং গাত্রাচ্ছাদন অনাবৃত করা কালীন যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হয়।

**লিডাম**—যন্ত্রণা গাত্রাচ্ছাদনে বৃদ্ধি হয় (সাইলিসিয়ার বিপরীত) এবং লিডামের যন্ত্রণা সাধারণতঃ নিম্ন হইতে উর্দ্ধে উঠে।

**স্ত্রীজনেন্দ্রিয়**—শিশুর প্রত্যেকবার স্তনপান করাকালীন যোনি প্রদেশ হইতে রক্তস্রাব হয় (ক্রোটন টিগলিনাম)। ঋতুর পরিবর্ত্তে সাদা ঘোলা জলবৎ স্রাব হয়।

**স্তন**—স্তনের বোঁটা ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া ফাঁদোলের ন্যায় (Funnel) আকার ধারণ করে। (সার্সাপ্যারিলা)।

**ঘর্ম্ম**—সাইলিসিয়ায় মস্তক ব্যতীত ঘর্ম্ম পদদ্বয়ের অঙ্গুলির ফাঁকে, হস্তের চেটোয় এবং বগলে প্রকাশ পায় ও তাহা দুর্গন্ধযুক্ত, এমন কি ঘর্ম্মেতে পদদ্বয়ের অঙ্গুলির ফাঁকে ক্ষত পর্য্যন্ত জন্মায়। অনেক সময় ইহাও দেখা যায় প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় ঘর্ম্ম ব্যতীত ও পদদ্বয়ে ভীষণ অম্ল এবং পচা গন্ধ হয়। দুর্গন্ধ ঘর্ম্মের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধই হইতেছে পেট্রোলিয়াম। (পদদ্বয়ের দুর্গন্ধ ঘর্ম্মের উপযুক্ত ঔষধ—স্যানিকিউলা, সোরিনাম, গ্র্যাফাইটিস, এবং ব্যারাইটা কার্ব্ব)।

## জ্বর।

**সময়**—মধ্য রাত্রি হইতে প্রাতে ৮টা পর্য্যন্ত, অথবা প্রাতঃকালে ৮টা হইতে রাত্রি ১০টা পর্য্যন্ত। সময়ের কোন নির্দ্দিষ্টতা থাকে না।

**কারণ**—পদদ্বয়ের ঘর্ম্ম অবরুদ্ধ হেতু যদি জ্বর প্রকাশ হয়—তাহা হইলে সাইলিসিয়াকেই ইহার সর্ব্বপ্রধান ঔষধ মনে করিবে।

**শীত অবস্থা**—পিপাসা থাকে না। সমস্ত দিন শীত শীত বোধ করে এবং সামান্য নড়াচড়ায় শীত বোধ বৃদ্ধি হয় (নক্সভমিকা, আর্ণিকা) এমন কি

রোগী উষ্ণ ঘরে পর্য্যন্ত শীত অনুভব করে। সন্ধ্যার সময় শীতে কাঁপিতে থাকে, শীতের ভয়ে রোগী শয্যায় পদদ্বয় আচ্ছাদনের বাহির করে না—এবং শীতের প্রবলতা হেতু গাত্র শীঘ্র উষ্ণ হয় না। শরীরের আক্রান্ত স্থানে অধিক শীত বোধ হয় এবং শীতকালীন অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ করে (সিনা)। পদদ্বয় হাঁটু পর্য্যন্ত বরফবৎ শীতল হয়।

**উত্তাপ অবস্থা**—পিপাসা থাকে। মস্তকে ভীষণ উত্তাপ বোধ করে এবং মুখমণ্ডল গভীর লালবর্ণ হয়। জ্বর সন্ধ্যার সময় আরম্ভ হয় এবং রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়। সমস্ত রাত্রি ভীষণ জ্বর ভোগ করে এবং জ্বরের সহিত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টও হইতে থাকে। অপরাহ্নে জ্বরের সহিত পিপাসা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট বর্ত্তমান থাকে।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, এবং রাত্রিতেই অধিক হয় (চায়না)। ঘর্ম্ম কেবল মস্তকে অথবা মস্তকে এবং মুখমণ্ডলে অধিক হয়। (রাসটক্স এবং সিকেলির বিপরীত) ঘর্ম্ম দুর্গন্ধ অথবা অম্লগন্ধবিশিষ্ট এবং দুর্ব্বল কারক। পদদ্বয়ে ঘর্ম্ম হয় এবং তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত, অঙ্গুলিতে ঘা হইয়া যায়।

**জিহ্বা**—পরিষ্কার অথবা সামান্য লেপাবৃত। স্বাদ এবং ক্ষুধাশূন্য। জিহ্বাগ্রে যেন চুল আটকাইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ। উষ্ণ খাদ্যদ্রব্য আহারে অরুচি, কেবল ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্যে স্পৃহা। (লাইকোপোডিয়ম—দেখ)।

## প্রয়োগবিধি

**ডাইলিউসন**—৩০ এবং ২০০ শক্তি অধিক ব্যবহার হয়। সাইলিসিয়ার কার্য্য অত্যন্ত গভীর বলিয়া পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ হয় না। এক মাত্রা দিয়া যথেষ্ট সময় অপেক্ষা করা উচিৎ, অন্ততঃ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে পুনরায় দেওয়া উচিৎ নয়। অনেকে নিম্নক্রম ৬x, ১২x এবং ৩০x চূর্ণ পুঁজোৎপাদন করিবার জন্য পুনঃ পুনঃ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

পালসেটিলায় কোন রোগ আরোগ্য হইয়াও যদি আরোগ্য না হয় এবং পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয় তাহা হইলে সাইলিসিয়া সেইরূপ স্থলে উত্তম কার্য্য করে। এতদ্ হেতুই সাইলিসিয়াকে পালসেটিলার (chronic) বলা হয়।

অনুপূরক—(Complementary)—থুজা, স্যানিকিউলা।

সাইলিসিয়া—ক্যালকেরিয়া, গ্র্যাফাইটিস, হেপার, নাইট্রিক এসিড এবং ফস্‌ফরাসের পর ও হেপার, ফ্লোরিক এসিড এবং সিপিয়ার পূর্ব্বে ব্যবহার হয়।

রোগের বৃদ্ধি—ঠাণ্ডায়, মাসিক ঋতুস্রাব কালীন পূর্ণিমায়, গাত্রাবরণ বিশেষতঃ মস্তক অনাবৃতে এবং শয়নে।

রোগের উপশম—উষ্ণ বিশেষতঃ মস্তকে উষ্ণ বস্ত্র জোরে জড়াইয়া রাখিলে।

অস্থিরোগে সাইলিসিয়া অত্যধিক ব্যবহার হইলে, তৎপর ফ্লোরিক এসিড প্রয়োগ করা উচিৎ। কারণ ফ্লোরিক এসিড এইরূপ স্থলে সাইলিসিয়া অধিক ব্যবহারজনিত দোষে বিষঘ্ন ঔষধরূপে কার্য্য করে।

---

# রোগীর বিবরণ।

১। একটি স্ত্রীলোক বয়স প্রায় ৪১ বৎসর। শিরঃপীড়ায় অত্যন্ত কষ্ট পাইতেছে, তাঁহার স্বামী আমার নিকট চিকিৎসার্থ লইয়া আইসেন। বাল্যকালের শারীরিক অবস্থা এবং স্বাস্থ্যের কথা জিজ্ঞাসা করিয়া জানিতে পারিলাম যে—রোগীর শৈশব অবস্থায় যখন বয়স প্রায় ১৬ বৎসর, তখন পদদ্বয়ে দুর্গন্ধ ঘর্ম্ম হইত কিন্তু সে ঘর্ম্ম কি প্রকারে আরোগ্য হইয়াছে তাহা অদ্যাবধি কেহই জানে না। ঘর্ম্ম বন্ধ হওয়ার পর হইতেই বাত-জ্বর (Rheumatic fever) আরম্ভ হয় এবং তাহাতে প্রায় ৫।৬ মাস শয্যাশায়ী ছিল—এবং তদবধি হস্তের অঙ্গুলির সন্ধিস্থলে বাত হইয়াছে। আজ প্রায় দুই মাস হইল মস্তকের বাম পার্শ্বে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতেছে, যন্ত্রণা বাম পার্শ্বের নিম্নে আরম্ভ হইয়া তৎপর ক্রমশঃ মস্তকোপরি উঠে এবং প্রত্যহ প্রাতঃকালে বৃদ্ধি হয়, সন্ধ্যার সময়

কিঞ্চিৎ উপশম থাকে। ইহা ব্যতীত রোগী শিরঃপীড়ার সহিত মস্তকের তালুতে বরফবৎ শীতলতা অনুভব করিত। এত ভীষণ যন্ত্রণা হইত যে রোগী তাহাতে জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়িত। একমাত্র মস্তক উষ্ণ বস্ত্রে জড়াইয়া রাখিলেই শীরঃপীড়ার অত্যন্ত উপশম বোধ করিত। ইহা ব্যতীত আর কিছুতেই উপশম হইত না। সাইলিসিয়া ২০০ ক্রম একমাত্রা প্রয়োগ করা হয় এবং তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

এতদস্থলে সাইলিসিয়ার দুইটি লক্ষণ—পদদ্বয়ে ঘর্ম্ম এবং উষ্ণ বস্ত্রে উপশম পরিষ্কার রূপ প্রকাশ রহিয়াছে, আমি তাহার উপরই নির্ভর করিয়া এই ঔষধ প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই শিরঃপীড়া উপশম হয়। স্ত্রীলোকটীকে পুনরায় দেখা করিতে বলিয়াছিলাম, যেহেতু পদদ্বয়ের ঘর্ম্ম পুনরায় প্রকাশ হইতেছে কিনা তাহা জানিবার বিষয় ছিল কিন্তু আর তাহার দেখা পাই নাই।

২। একবার আমি কলিকাতার প্রসিদ্ধ ডাক্তার ইউনান সাহেবের সহিত একটি রোগী দেখিতে যাই, রোগী একটি ৩ বৎসরের শিশু, প্রায় ৩৬ দিন হইতে জ্বরে অল্প অল্প ভুগিতেছে, শুষ্ক হইয়া অস্থি চর্ম্ম সার হইয়া গিয়াছে। শরীরে মাংস মোটেই নাই যেন কতদিন আহার শূন্য, জানু এবং কক্ষ দেশের চর্ম্ম সমুদয় কোঁচকাইয়া গিয়াছে। রোগীর মাতা বলিলেন মস্তক এবং গ্রীবা প্রদেশে রাত্রিতে ঘর্ম্ম হয়। জ্বরের প্রথম কয়েক দিন অত্যন্ত শীত হইত এবং শীত প্রায়ই সন্ধ্যার সময় আরম্ভ হইত। শিশু যদিও পূর্ব্বে রোগা ছিল, এখন সম্পূর্ণ কৃশ হইয়া গিয়াছে। মল শিশু অবস্থা হইতেই কঠিন। রোগীর মাতা আরো বলিলেন যে আজ কয়েক দিন যাবৎ শয্যা খুঁটিতেছে এবং সকল সময় বলিতেছে আমার জিহ্বা মুছাইয়া দাও, জিহ্বায় যেন কি লাগিয়া রহিয়াছে এবং উষ্ণ খাদ্য দ্রব্য খাইতে চাহিতেছে না। এতদ লক্ষণে ডাক্তার ইউনান সাহেব তাহাকে সাইলিসিয়া ৩০ ক্রম একমাত্রা প্রয়োগ করেন এবং তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়, এতদস্থলে আমাদের লক্ষ্য করিবার বিষয়— রোগীর বর্ত্তমান শারীরিক গঠন, চেহারা, ঘর্ম্ম, জিহ্বায় কি যেন লাগিয়া রহিয়াছে বোধ এবং উষ্ণ খাদ্য দ্রব্যে অরুচি। আমরা

সাইলিসিয়ায় এই কয়েকটি লক্ষণের সমাবেশ বিশেষরূপে দেখিতে পাই (১ম) রোগীর শরীর কৃশ শুষ্ক যেন আহার শূন্য, চর্ম্ম কোঁচকান। (২য়) মস্তকে ঘর্ম্ম এবং রাত্রিতেই অধিক ইহার একটি এই ঔষধের বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ (৩য়) জিহ্বাগ্রে চুল যেন জড়াইয়া রহিয়াছে বোধ যদিও এই স্থলে রোগী চুল জড়াইয়া রহিয়াছে পরিষ্কার বলিতেছে না কিন্তু বলিতেছে কি যেন জড়াইয়া রহিয়াছে হয়ত শিশু এই স্থলে পরিষ্কার বর্ণনা করিতে পারিতেছে না, তদহেতুই মাতাকে বলিতেছে জিহ্বা মুছাইয়া দাও, ইহা সাইলিসিয়ার একটি অদ্ভুত লক্ষণ। (৪র্থ) রোগী উষ্ণ খাদ্য দ্রব্য আহার করিতে ইচ্ছা করে না। ইহাও একটি এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। কাজে কাজেই সাইলিসিয়া ব্যতীত আর কোন ঔষধেই আমরা এতগুলি লক্ষণের সমাবেশ দেখিতে পাই না।

৩। একটি যুবার বয়স প্রায় ১৮ বৎসর। দক্ষিণ গণ্ডস্থলের কিঞ্চিৎ উর্দ্ধে একটি আব হইয়াছে, নরম, টিপিলে কষ্ট যন্ত্রণা কিছুই বোধ করে না বরং ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতেছে, বালকটির পিতা কলিকাতায় অস্ত্র করাইবাব জন্য লইয়া আসিয়াছেন এবং কলিকাতায় আসিয়া আমার পরিচিত এক জনৈক বন্ধুর বাড়ীতে বাস করিতেছেন, আমি সেই বাড়ীর একজন চিকিৎসক, তাহারা আমাকে জিজ্ঞাসা করিলেন—হোমিওপ্যাথিক ঔষধে কি কিছু হইতে পারে? আমি বলিলাম হইতেও পারে। অস্ত্র করিবার পূর্ব্বে চেষ্টা করিয়া দেখিতে কি দোষ তাহারা আমার দ্বারা চিকিৎসা করিতে ইচ্ছা করিয়া আমাকে চিকিৎসার জন্য ১৫ দিবস সময় দিলেন। এই প্রকার আব হইবার কারণ জিজ্ঞাসা করায় বালকের পিতা এই মাত্র বলিলেন "অমাবস্যায় এবং পূর্ণিমায় স্থানটিতে যন্ত্রণা হয় এবং টন্‌টন্ করে" আর একটি কথা বলিলেন "শৈশব অবস্থায় কুল পাড়িতে গিয়া কুলের কাঁটায় পড়িয়া গিয়াছিল।" ইহা ব্যতীত আর কিছুই স্মরণ নাই। প্রথমতঃ একটি ফুস্কুড়ি আকারে ইহা হইয়াছিল, ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া আজ ৭ বৎসরে এত বড় ডিম্বের ন্যায় হইয়াছে। অমাবস্যা এবং পূর্ণিমায় বৃদ্ধি ব্যতীত আমি আর বিশেষ কোন সাইলিসিয়ার লক্ষণ পাইলাম না

এবং যদি কুলের কাঁটা অদ্যাবধি ফুটিয়াই থাকে ইত্যাদি চিন্তা করিয়া তাহাকে সাইলিসিয়া দেওয়াই মনস্থ করিলাম এবং সাইলিসিয়া ৬×ক্রম প্রয়োগ করি এবং প্রত্যহ ৩ বার করিয়া সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম। আশ্চর্য্যের বিষয় বালকটি প্রায় এক সপ্তাহ পর আমার ডাক্তার খানায় আসিয়া উপস্থিত এবং স্থানটি পাকিয়া গিয়াছে দেখাইল। পূঁজের সহিত একটি ক্ষুদ্র কাঁটা পাওয়া গিয়াছিল। পূঁজ নিঃসরণ হইয়া ক্রমশঃ গণ্ডস্থল স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। আমার যতদূর স্মরণ আছে ইহা সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে ৩ সপ্তাহের অধিক সময় লাগিয়াছিল না।

৪। একজন ভদ্রলোকের প্রায়ই সায়েটিকা স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হইত। তদহেতু মর্ফিয়া ইন্‌জেকসন্ লওয়া তাহার একপ্রকার অভ্যস্ত ছিল। একবার তাহার জঙ্ঘাদেশের কিঞ্চিৎ নিম্নে একটি ফোড়া হয় এবং পাকিয়া পূঁজ নির্গত হইতে থাকে। ইহা আপনা আপনি আবার কয়েক দিনের মধ্যে শুষ্ক হইয়া যায় কিন্তু কিছুদিন পরে ঠাণ্ডা লাগিয়া উক্ত স্থান প্রদাহ হইয়া অত্যন্ত পূঁজ স্রাব হইতে লাগিল। রোগী তাহাতে পুনরায় অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িল। আহার নিদ্রাও ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া আসিল, বাড়ীর সকলে চিন্তান্বিত হইয়া একজন অস্ত্র-চিকিৎসককে ডাকিয়া আনিলেন। তিনি বলিলেন ক্ষত অত্যন্ত গভীর হইয়া শোষ ঘায়ের ন্যায় হইয়াছে, ইহা শীঘ্র অস্ত্র না করিলে জীবনের প্রতি ক্ষতি করিবে, রোগীর আত্মীয় স্বজন ভাবিয়া আকুল হইলেন এই অবস্থায় কি করা যায়। তাহারা আমাকে একদিন প্রাতে ডাকিয়া পাঠান এবং রোগীকে দেখাইয়া সমুদায় বিষয় বলেন অর্থাৎ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় কিছু হইতে পারে কি না। যাহা হউক আমি তাহাদিগের নিকট ৭ দিনের সময় লইয়া চিকিৎসা আরম্ভ করিলাম এবং সাইলিসিয়ার ৩০ ক্রম প্রত্যহ ২ বার করিয়া সেবন করিতে দিলাম। ৪র্থ দিবস পর লোক আসিয়া আমাকে সংবাদ দিল পূঁজস্রাব অনেকটা হ্রাস হইয়াছে বটে কিন্তু সম্পূর্ণ সারে নাই। পুনরায় ঐ ঔষধই পূর্ব্ববৎ খাইতে দিলাম এবং এই একমাত্র সাইলিসিয়া

৩০ ক্রম দ্বারাই তাহাকে ৩ মাসের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য করি। মধ্যে মধ্যে সালফারও ২।১ মাত্রা দিয়াছিলাম।

৫। একটি উড়িয়া মালি আমার নিকবর্ত্তী মাড়োয়ারী হাঁসপাতালে চাকরী করে। বহুদিন যাবৎ পুরাতন প্রমেহ রোগে ভুগিতেছে। জ্বালা যন্ত্রনা পূঁজস্রাব ইত্যাদি সমুদায় এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় উপশম হইয়াছিল বটে কিন্তু সামান্য গ্লিটের ন্যায় পূঁজস্রাব কিছুতেই আরোগ্য হইতেছে না। হাঁসপাতালের ডাক্তার এবং কবিরাজ অনেক চেষ্টা করিয়াও সেই শুক্রমেহবৎ স্রাব নির্দ্দোষ করিতে না পারায় তাহাকে বলিয়া দিয়াছে ইহা আরোগ্য হয় না। লোকটি আমার ঘোড়ার ঘাস সরবরাহ করিত। আমাকে লজ্জাবশতঃ না বলিয়া আর একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের নিকট হইতে কিছুদিন ঔষধ সেবন করিয়াছে কিন্তু তাহাতে তাহার রোগ আরোগ্য না হওয়ায় লোকটি একদিন আমার নিকট সমুদায় বিষয়টি খুলিয়া বলিল এবং আরও বলিল সকল চিকিৎসকই তাহাকে বলিয়াছে এরোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে না। মূত্রের বেগ হইলে এবং প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠার পর লিঙ্গের মুখে তরল পূঁজের ন্যায় স্রাব প্রায়ই উপস্থিত হইত। ইহা ব্যতীত সমস্ত দিন সামান্য উক্ত প্রকার পূঁজ আসিত এবং তাহাতে মূত্র পথের মুখ বুজিয়া যাইত। এই প্রকার অবস্থা ৮ মাস চলিতেছে। এতদলক্ষণ শুনিয়া আমি তাহাকে সাইলিসিয়া একমাত্রা ২০০ ক্রম সেবন করিতে দিলাম এবং জিঙ্ক পারমঙ্গেনেট ২ গ্রেণ ৪ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া প্রতি একদিন পর পর পিচকারী দিতে বলিয়া দিলাম। আমি দেখিয়াছি এইরূপ ব্যবস্থায় প্রথম দিবসেই রোগী উপকার বোধ করে। প্রায় দুই মাসের মধ্যে রোগিটী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। আজ ৪ বৎসর হইল লোকটি আমার ঘোড়ায় ঘাস দিতেছে কিন্তু আর সেই স্রাব দেখা দেয় নাই। মোট তাহাকে ২ মাত্রা ঔষধ দিয়াছিলাম।

জিঙ্ক পারমাঙ্গেনেট দেওয়ায় কেহ কেহ আপত্তি করিতে পারেন কিন্তু এই প্রকার ব্যবস্থায় শীঘ্র উপকার দর্শে নতুবা কেবল সাইলিসিয়ার প্রয়োগ করিলেও রোগ আরোগ্য হইতে পারে

কিন্তু সময় সাপেক্ষ। আমি জিঙ্কপারমেঙ্গেনেট সহ এবং ব্যতীত অনেক এই প্রকার পুরাতন শুক্রমেহ রোগ অথবা গ্লিট সাইলিসিয়ায় সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছি।

# হেপার সাল্‌ফার।

হেপার সালফার সমভাগ গন্ধকচূর্ণ এবং সমভাগ শুক্তি খোসাচূর্ণ মিশ্রিত করিয়া crucible অর্থাৎ মূচিতে, মুখ আঁটিয়া ১০ মিনিট অগ্নির উত্তাপ প্রয়োগ করিয়া প্রস্তুত করিতে হয়। ইহাই হইতেছে মহাত্মা হ্যানিমানের হেপার সালফার প্রস্তুত করিবার প্রক্রিয়া।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। শ্লেষ্মাপ্রধান এবং মোটা থলথলে পেশীযুক্ত।

২। খিট্‌খিটে এবং কোপন স্বভাব। অল্পতেই বিরক্ত এবং রাগান্বিত হয়। শারীরিক এবং মানসিক উভয়েতেই অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। সামান্য কারণেই বিরক্ত হইয়া উঠে। কথাবার্ত্তা পানআহারাদি সমুদায়ই অত্যন্ত দ্রুত।

৩। চর্ম্ম অত্যন্ত অসুস্থ্য, সামান্য আঘাতে পুঁজোৎপত্তি হয়। ( Slightest injury causes suppuration—Graphitis, Mer-sol ).

৪। অত্যন্ত শীতকাতর ( Extremely sensative to cold air ) শীতল বায়ু আদপেই সহ্য হয় না। রোগী সর্ব্বদা উষ্ণ বস্ত্র জড়াইয়া থাকে। শীত বোধ অত্যন্ত অধিক।

৫। কাশি—গাত্রাচ্ছাদন হইতে শরীরের কোন অংশ অনাবৃত হইলেই কাশির উদ্রেক হয় ( when any part of the body is uncovered—Rhustox ).

৬। গাত্রত্বক অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, রোগযুক্ত স্থানে বস্ত্রের সামান্য স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না—( ল্যাকেসিস। সামান্য স্পর্শ অসহ্য অথচ জোরে চাপে উপশম—চায়না)।

৭। হেপারের স্নায়ু সমূহ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, সামান্য প্রদাহে অত্যন্ত অধিক যন্ত্রণা বোধ যেন স্পর্শ করিতে গেলেই রোগীর মূর্চ্ছার উপক্রম হয়।

৮। উদরাময়—শিশুদিগের মল অম্লগন্ধযুক্ত এবং সাদা কিংবা কাদার ন্যায় রং ( ক্যালকেরিয়া, পডফাইলম )।

৯। দিবারাত্রি প্রচুর ঘর্ম্ম হয় অথচ রোগের কোন উপশম হয় না এবং সামান্য পরিশ্রমেই ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। ঘর্ম্ম অম্ল এবং দুর্গন্ধযুক্ত।

১০। পারদের অপব্যবহার জনিত শরীর নষ্ট।

১১। মূত্র ধীরে ধীরে নিঃসরণ ( Voided slowly, without force, drops vertically )। মূত্র ত্যাগকালীন অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয়। মূত্রাশয় দুর্ব্বল, মনে হয় সকল সময় কিছু প্রস্রাব রহিয়া গেল ( এলিউমিনা, সাইলিসিয়া )।

১২। ঘুংড়ি কাশি—শুষ্ক অথচ ঠাণ্ডা বায়ু লাগিয়া উৎপন্ন হয়। শীতল বায়ু, শীতল জল পানে এবং প্রত্যুষে বৃদ্ধি হয়।

---

## সাধারণ লক্ষণ।

১। হাঁপানি স্যাঁৎসেতে ঋতুতে উপশম হয়।

২। গলদেশ মধ্যে মৎস্যের কাঁটা বেঁধার ন্যায় যন্ত্রণাবোধ—( আর্জেন্টাম নাইট্রিকম্, নাইট্রিক এসিড )।

৩। নিম্নওষ্ঠের মধ্যস্থল চিড় খাইয়া কাটিয়া যায় ( এমন কার্ব্ব, নেট্রাম মিউর। ওষ্ঠ দ্বয়ের সংযোগ স্থল চিড় খাইয়া ফাটিয়া যায়—কণ্ডুরাঙ্গো )।

**রোগী এবং মানসিক লক্ষণ** :—হেপার সালফারকে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এবং সালফার, এই দুইটি এণ্টিসোরিক ( anti psoric ) ঔষধের মধ্যবর্ত্তী স্থলে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। হেপার সালফার শ্লেষ্মা প্রধান এবং চর্ম্ম রোগ প্রবণ লোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে। রোগী সাধারণতঃ থলথলে এবং স্থূলাকায় প্রকৃতির। স্পর্শাধিক্যতা (Sensativeness) হেপার সালফারের একটি সর্ব্বপ্রধান বিশেষত্ব। ইহা কেবল শারীরিক বলিতে পারি না, ইহা অনেকটা মানসিকও। রোগী সামান্য কথাতেই রাগান্বিত হয়, অত্যন্ত ঝগড়াটে এবং রাগী স্বভাবের কোন বিষয়েই সন্তুষ্ট নয়। সকলের উপরেই অল্পতেই বিরক্ত, মেজাজের ঠিক থাকে না, অত্যন্ত আবেগপূর্ণ ( impulsive ) কখন নিজে আত্মহত্যা করিতেও উদ্যত হয়। স্মরণশক্তি দুর্ব্বল কোন কথা মনে রাখিতে পারে না। শীতল বায়ুর স্পর্শ ভাল বোধ করে না এবং তাহাতে মানসিক অবস্থারও পরিবর্ত্তন হয়, রোগী অত্যন্ত বিরক্ত বোধ করে। প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় হেপার রোগী বিষন্ন চিত্ত এবং বিষাদ গ্রস্থ হয়। হেপার সালফার রোগী যেমন শীত কাতুরে অর্থাৎ অল্প শীতেই অধিক কাতর হয় তেমনি অত্যন্ত খিট্‌খিটে বদরাগী প্রকৃতির, কাহারো কথা সহ্য হয় না এবং ঠাণ্ডা বাতাস তাহার পক্ষে অত্যন্ত অস্বস্থিকর।

**স্নায়বীয় বিধান** ( Nervous System )—হেপার সালফারের স্নায়ু সমূহ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। স্পর্শাধিক্যতাই (Hyper Sensativeness) হইতেছে এই ঔষধের একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। কাজে কাজেই সামান্য যন্ত্রণাতেই রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে। এমনকি মূর্চ্ছার উপক্রম হয় প্রদাহ যুক্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য ( Sensative ) হয় যে হস্তের কিংবা

এমন কি শীতল বায়ুর স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে অক্ষম হয়—স্পর্শ করিতে গেলেই রোগী ভয়ে জড়সড় হইয়া পড়ে স্পর্শ করিতে দিতেই চায় না। যে কোন প্রদাহ কিংবা ক্ষত স্থানে এই প্রকার স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণ দেখিতে পাইবে সে স্থলে হেপার সালফারকে সর্ব্বপ্রথম স্থান দিবে। ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে হেপার সালফারের প্রদাহে অত্যন্ত টাটানি এবং স্পর্শাধিক্যতা থাকা চাই, এই দুইটি লক্ষণ ব্যতিরেকে হেপার সালফার কদাচিৎ নির্ব্বাচিত হয়। যন্ত্রণা অথবা টাটানি থাকিলে হেপারে তৎসহ স্পর্শাধিক্যতা থাকিবেই, ইহা নিশ্চিত জানিতে হইবে। একটি লোকের চক্ষুর প্রদাহ হইয়াছে কিংবা চক্ষুর পাতা ফুলিয়াছে কিংবা অঞ্জনি হইয়াছে, আক্রান্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য হয় যে, কাহার হস্তের কিংবা শীতল বায়ুর স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না, কেহ স্পর্শ করিতে চাহিলে রোগী কিছুতেই সম্মত হয় না, এমনকি রোগী নিজের হস্ত ও স্পর্শ করিতে পারে না, হেপার সালফারের ইহা প্রকৃতি-গত লক্ষণ, এতদ্ব্যতীত শীতল বায়ুর স্পর্শেও হেপার সালফার রোগীর যাবতীয় রোগ বৃদ্ধি হয়—ইহা এই ঔষধের একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ ( মার্কিউরিয়াসে গরমে বৃদ্ধি হয় )।

**শীতল বায়ুতে রোগ বৃদ্ধি হয় ঔষধ সমুহ**—আর্সেনিক, ক্যালকেরিয়া, হেপার সালফার, নাক্সভমিকা, সোরিনাম সাইলিসিয়া টিউবারকিউলিনাম।

ডাক্তার এফ, কে, হিল ( F. K. Hill ) হেপার সালফারের সমুদায় বিষয়টিকে কয়েকটি কথায় অতি সুন্দররূপে বুঝাইতে চেষ্টা করিয়াছেন, নিম্নে তাহা উদ্ধৃত করিয়া দিলাম।

১। রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে এবং বিষাদযুক্ত ( Depressed and irritable frame of mind )।

২। যন্ত্রণা টাটানি প্রকৃতির এবং আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য (Pains of a sore and bruised feelng, the parts affected being very sensative to touch )।

৩। অম্ল এবং তীব্র স্বাদযুক্ত খাদ্য দ্রব্য আহারের আকাঙ্খা (Craving for sour and strong tasting articles)।

৪। মল এবং মূত্র ত্যাগে কষ্ট (Difficult expulsion of stools and urine)।

৫। রোগী অত্যন্ত শীত কাতুরে ও শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, ঠাণ্ডার স্পর্শে কাশির উদ্রেক হয় (Patient very chilly and very sensative to cold air which will bring on him cough immediately)।

**স্ফোটক এবং পুঁজোৎপত্তি** (Suppuration)—হেপার সালফারের দ্বিতীয় বিশেষত্ব পুঁজোৎপত্তি। শরীরের কোন স্থানে সামান্য আঘাত কিংবা আঁচড় লাগিলেই তাহা ক্ষত হইয়া পুঁজে পরিণত হয়, মনে হয় রক্ত যেন পুঁজময় হইয়া গিয়াছে। হেপারের পুঁজোৎপত্তি একটি স্বভাব। কোন স্থানে ফোঁড়া হইলে এবং তাহাতে পুঁজোৎপাদনের সম্ভাবনা হইলে, হেপারের এইরূপ স্থলে দুইটি কার্য্য দেখা যায়—প্রথমতঃ যতক্ষণ পর্য্যন্ত প্রদাহিত স্থানে পূজ অধিক সঞ্চয় হয় নাই বরং পুঁজ সঞ্চয়ের কেবল মাত্র উপক্রম হইয়াছে, স্থান অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য এবং উষ্ণ প্রলেপে যন্ত্রণার উপশম ইত্যাদি লক্ষণ রহিয়াছে, সেইরূপ স্থলে হেপার সালফার ২০০ ক্রম ব্যবহার করিলে ফোড়া শীঘ্র বসিয়া যায়। দ্বিতীয়তঃ যখন প্রদাহ স্থলে পুঁজের সমাবেশ হইয়াছে এইরূপ বোধ হয়, তখন নিম্ন ক্রম ৬x পুনঃ পুনঃ সেবন করাইলে শীঘ্র পুঁজোৎপাদন করাইয়া ফোড়া ফাটাইয়া দেয়। ফোড়া, তালুমূল প্রদাহ ইত্যাদিতে প্রথমে বেলেডনাই সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে। বেলেডনায় আশানুরূপ কার্য্য না হইলে হেপার সালফারের বিষয় চিন্তা করা কর্ত্তব্য। প্রথমতঃ যাহাতে ফোড়া বসিয়া যায় তৎপ্রতি সকলের দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন। এই বিষয়ে অনেকে মার্কিউরিয়াস ভাইভাস ৩০ ক্রমকে অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন। আমাদের ভক্তিভাজন সুচিকিৎসক ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় ইহার অত্যন্ত প্রশংসা করিয়াছেন। মার্কিউরিয়াসের প্রদাহ শীতল প্রলেপে উপশম হয় এবং স্পর্শাধিক্যতা অধিক থাকে না। আর

হেপার সালফারের প্রদাহ উত্তাপে উপশম হয় এবং স্পর্শাধিক্যতা ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

**কার্ব্বএনামেলিস এবং ব্যারাইটাকার্ব্ব**—পূজোৎপত্তি শীঘ্র না হইলে এবং ফোড়া শক্ত হইয়া গেলে ইহাদিগের বিষয় চিন্তা করিবে। ফোড়ার এই প্রকার অবস্থায় কার্ব্বএনামেলিস অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**আর্ণিকা**—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোড়া পর পর হয়, একটার পর আর একটা এইরূপ ভাবে হইতে থাকে এবং যন্ত্রণা যুক্ত। ফোড়া দেখিতে ক্ষুদ্র ব্রণের ন্যায় অথচ যন্ত্রণা ভীষণ। এইরূপ স্থলে আভ্যন্তরিক উচ্চ ক্রম এবং অমিশ্র বাহ্যিক আরক উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ( এক আউন্সে ১০ ফোঁটা করিয়া ) Compress দিলে উপকার পাওয়া যায়।

**রাসটক্স**—বগলে এবং প্যারটিডগ্ল্যাণ্ডে ফোড়া হইলে ইহা উত্তম কার্য্য করে। কনকনানি যন্ত্রণা হয় এবং হস্ত স্পর্শ করিতে দিতে চাহে না। লাল জলবৎ পূজ নিঃসরণ হইলে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**সার্সাপ্যারিলা**—ক্রমাগত ফোড়া হইতে থাকিলে এই ঔষধের দ্বিতীয় কিংবা তৃতীয় ক্রম কিছুদিন প্রত্যহ প্রাতে এবং সন্ধ্যায় সেবন করিলে বেশ উপকার দর্শে এবং ফোড়া হওয়া নিবারণ হয়।

**সর্দ্দি**—তরুণ সর্দ্দিতে হেপার অধিক নির্ব্বাচিত হয় না এবং উত্তম কার্য্য করে না। এইরূপ অবস্থায় যদি পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা হয় তাহা হইলে তাহাতে বরং অপকার হইবার সম্ভাবনা। পুরাতন সর্দ্দিতে যখন সর্দ্দি পাকিয়া কিঞ্চিৎ গাঢ় কফের ন্যায় হয় তখন হেপার প্রয়োগ করিলে আশানুরূপ কার্য্য পাওয়া যাইতে পারে। হেপারের সর্দ্দিতে যখন শীতল বাতাস লাগে তখনি নাক সাটিয়া যায় এবং মনে হয় যেন প্রত্যেক বারই নূতন সর্দ্দি হইতেছে। হেপারে রোগী গরমে উপশম বোধ করে এবং ঠাণ্ডায় যাবতীয় রোগ বৃদ্ধি হয়। সর্দ্দি জনিত নাসারন্ধ্রে প্রদাহ হয় এবং নাসারন্ধ্রে হস্ত স্পর্শ করিতে পারে না অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় ( sensative )। সর্দ্দি জনিত গলাভ্যন্তরে এবং তালুমূলে প্রদাহ হয় এবং রোগী গলাধঃকরণ কালীন গলদেশে মৎস্যের কাঁটার ন্যায় যন্ত্রণা অনুভব করে এবং ঠাণ্ডা লাগিলে অধিক হয় ( আর্জ্জেণ্টাম্ নাইট্রি, ভলিকোস্, নাইটিক এসিড মার্কিউরিয়াস )।

**কাশি**—হেপার কাশির প্রারম্ভে কদাচিৎ ব্যবহার হয়। প্রথমাবস্থায় ব্যবহার করিলে রোগীর অপকার ব্যতীত উপকার হয় না। সচরাচর যখন সর্দ্দি পাকিতে আরম্ভ হয় কিংবা শ্লেষ্মা ঘন হইয়া আইসে তখন ব্যবহার হয়। হেপার রোগী কাশিলে মনে হয় বক্ষঃস্থল শ্লেষ্মায় যেন বোঝাই হইয়া রহিয়াছে কিন্তু শীঘ্র কিছু ওঠে না। অনেক সময় কাশিতে কাশিতে বমি হইয়া যায়। কাশির সঙ্গে সঙ্গে প্রচুর ঘর্ম্ম প্রকাশ পায় কিন্তু ঘর্ম্মে কষ্টের কোন প্রকার উপশম হয় না। ( মার্কিউরিয়াস ) এবং অল্প আয়াসেই প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, এমনকি সমুদায় শরীর ভিজিয়া যায় এবং ঘর্ম্মের গন্ধ টক্ টক্। কাশি ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। শরীর সকল সময় উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে। বস্ত্রাবরণ উন্মুক্ত করিলেই কাশির উদ্রেক হয়। শীতল বায়ু হেপার রোগীর এত অধিক অসহ্য যে, সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই কিংবা শরীর অনাবৃত হইলেই কিংবা হস্ত পদ বস্ত্রাবৃত স্থান হইতে বহির্গত করিলেই কাশির উদ্রেক হয় (রাসটক্স)।

**এণ্টিমটার্ট**—শিশুদিগের তরল কাশিতে হেপারের সহিত এণ্টিমটার্টের অনেক সাদৃশ্য আছে। এণ্টিমটার্টের কাশিও তরল ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত এবং কাশিলে মনে হয় বুকে যেন কত শ্লেষ্মা সমাবেশ হইয়া রহিয়াছে কিন্তু ইহাতে শ্লেষ্মা উত্তোলনের পর রোগী অত্যন্ত নিঃঝুম হইয়া পড়ে।

**ঘুংড়ি কাশি** ( Croup )—ঘুংড়ি কাশির হেপার একটি অতি মহৎ ঔষধ। কাশি তরল সাঁই সাঁই এবং ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত, কাশিলে মনে হয় প্রচুর শ্লেষ্মা উঠিয়া আসিবে কিন্তু বিশেষ কিছুই ওঠে না। ঘুংড়ি কাশির প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে হেপার প্রয়োগ হয় না, একোনাইট এবং স্পঞ্জিয়া হইতেছে প্রথমাবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধ। হেপারের কাশি প্রাতে এবং সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয়। একোনাইটের কাশি সন্ধ্যার পর কিংবা এক ঘুমের পর বৃদ্ধি হয়, ইহা ব্যতীত মধ্য রাত্রিতে কাশি বৃদ্ধি হইলেও সময় সময় হেপার ব্যবহার হয় যদ্যপি কাশি তরল হয় কিন্তু শুষ্ক হইলে হেপার নির্ব্বাচিত হইবে না।

একোনাইটকে সকল চিকিৎসকগণ ঘুংড়ি কাশির প্রথমাবস্থায় প্রাধান্য দিয়া থাকেন। যখন জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয়, সঙ্গে সঙ্গে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট এবং মানসিক উদ্বিগ্নতা অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকে তখন একোনাইট উত্তম কার্য্য করে। একোনাইট ব্যবহারে ঘুংড়ি কাশির উপশম হইলেও তথাপি এইরূপ অবস্থায় একোনাইট কিছু অধিক দিন ব্যবহার করা কর্ত্তব্য কারণ এই কাশি

প্রায়ই পুনরায় পাল্‌টাইয়া পাল্‌টাইয়া (relapse) হয়। যদি এইরূপ দেখা যায় একোনাইটে কোনরূপ উপকার হইল না, পর রাত্রিতে কাশি পূর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হইল এবং কাশি বিশেষতঃ শুষ্ক কঠিন (dry hard cough) ও শ্বাস প্রশ্বাস করাত চালান শব্দের ন্যায় ( Sawing respiration ), কাশিলে শ্লেষ্মা কিছুই ওঠে না, মধ্য রাত্রির পর শিশু নিদ্রা হইতে চমকাইয়া জাগিয়া ওঠে এবং শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, এইরূপ লক্ষণে সচরাচর স্পঞ্জিয়াকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। স্পঞ্জিয়া ব্যবহারে রোগের কিঞ্চিৎ উপশম হইয়াও যদি পুনরাক্রমণের লক্ষণ দেখা যায় এবং যদি প্রাতঃকালের দিকে বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে পুনরায় হেপার প্রয়োগ করা উচিৎ। হেপারে আশানুরূপ উপকার না হইলে ব্রোমিয়ামের বিষয় চিন্তা করিবে।

মহাত্মা হ্যানিমানের প্রধান শিষ্য এবং জার্ম্মান ডাক্তার ভন বানিংহাসেন ঘুংড়ি কাশিতে এই নিতটি ঔষধ (একোনাইট, স্পঞ্জিয়া, হেপার) লক্ষণানুসারে পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া অনেক ঘুংড়ি কাশি মন্ত্রবৎ আরোগ্য করিয়াছেন। তাহার এই তিনটি ঔষধ "Boeninghausens three celebrated croup powder" বলিয়া পরিচিত।

একোনাইটের ঘুংড়ি কাশির বৃদ্ধি সন্ধ্যার পর কিংবা প্রথম রাত্রিতে এক ঘুমের পর এবং আক্রমণ হঠাৎ হয়। স্পঞ্জিয়ার ঘুংড়ি কাশির বৃদ্ধি প্রায় মধ্য রাত্রিতে এবং করাত দ্বারা কাঠ চেরাই করার ন্যায় ঘস্ ঘস্ শব্দযুক্ত। হেপারের ঘুংড়ি কাশির বৃদ্ধি শেষ রাত্রিতে অথবা প্রাতঃকালে এবং তরল ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত।

**নিউ মোনিয়া**—নিউমোনিয়াতেও হেপারের প্রয়োগ দেখা যায় কিন্তু নিউমোনিয়ার rosolution অবস্থায় হেপারের প্রয়োগ হয়। প্রথম অবস্থায় ইহা অধিক ব্যবহার হয় না। প্রকৃত resolution না হইয়া যদি পুঁজের সঞ্চার হয় তাহা হইলে হেপার অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**হাঁপানি**—নূতন অপেক্ষা পুরাতন হাঁপানি রোগে ইহা অধিক কার্য্য করে এবং এতদবিষয়ে ইহা নেট্রামসালফের সম্পূর্ণ বিপরীত। হেপারের হাঁপানি শুষ্ক শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি হয় এবং স্যাঁৎসেতে ঋতুতে উপশম হয়। নেট্রামসালফের স্যাঁৎসেতে ঋতুতে বৃদ্ধি হয় এবং শুষ্ক শীতল বায়ুতে উপশম হয়। স্যাঁৎসেতে ঋতুতে হাঁপানির উপশম হেপার সালফারের একটি বিশেষ

বিশেষত্ব। ন্যাস সাহেব বলেন—স্যাঁৎসেতে ঋতুতে এত অধিক উপশম আর কোন ঔষধে আছে কিনা সন্দেহের বিষয় ( There is no other remedy that I know that has the amelioration so strongly in damp weather as Hepar Sulphur )। হেপার সালফার একটি বৃহৎ এন্টিসোরিক ( Anti-Psorio ) ঔষধ, কোন প্রকার চর্ম্মরোগ অবরুদ্ধ বশতঃ শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া সংক্রান্ত কোন রোগ প্রকাশ পাইলে—এইরূপ স্থলে হেপার সালফারের বিষয় বিশেষরূপে চিন্তা করিবে।

**কানপাকা** (Otorrhoea)—পূঁজ সঞ্চার না হইলে হেপার সালফার নির্ব্বাচিত হয় না—কর্ণ হইতে যে স্রাব হয় তাহা দুর্গন্ধ অথবা রক্ত মিশ্রিত, হল্‌দে এবং গাঢ়। রোগী অত্যন্ত শীত কাতুরে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। —পারদের দোষ থাকিলে ইহা আরো অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**তালুমুল প্রদাহ** ( Tonsilitis )—তালুমুল প্রদাহ হইয়া পূঁজোৎপত্তির সম্ভাবনা হইলে এবং পুরাতন তালুমুল প্রদাহে যখন তালুমুল ( tonsils ) শক্ত এবং বৃদ্ধি হয় ও তৎসহিত বধিরতা লক্ষণ প্রকাশ পায়, এমত অবস্থায় হেপার সালফার প্রয়োগ করিলে আশু উপকার পাওয়া যায় ( ব্যারাইটাকার্ব্ব। )

## তালুমুল প্রদাহের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**বেলেডনা**—তরুণ তালুমুল প্রদাহ। গলদেশে এবং তালুমুলে অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয়, কপালের পার্শ্বের ধমণীদ্বয় দপ্ দপ্ করিতে থাকে, সময় সময় প্রবল জ্বর হয় এবং শীরঃপীড়া বর্ত্তমান থাকে।

**মার্কিউরিয়াস সল**—মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং প্রচুর লালা স্রাব হইতে থাকে ও প্রচুর ঘর্ম্ম হয় কিন্তু ঘর্ম্মে রোগের কোন প্রকার উপশম হয় না।

অনেক বিজ্ঞ চিকিৎসকের এই প্রকার অভিমত যে তরুণ তালুমূল প্রদাহে উক্ত দুইটি ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অত্যল্প সময়ে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যায়।

**মার্কিউরিয়াস প্রটো আইওড**—ইহার লক্ষণ সমূহ মার্কিউরিয়াস সলের ন্যায় কেবল ইহাতে দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হয় এবং জিহ্বার মূলদেশ অত্যন্ত পীত লেপাবৃত থাকে।

**ল্যাকেসিস**--বামপার্শ্বে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয়। গলদেশ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য এবং রোগ নিদ্রার পর বৃদ্ধি হয়।

**লাইকোপোডিয়াম**—দক্ষিণ পার্শ্বে আরম্ভ হইয়া বামপার্শ্বে বিস্তারিত হয়। জিহ্বা ফুলিয়া ওঠে এবং মুখ বিবর হইতে জিহ্বা বহির্গত হইয়া আইসে ও নাক সাঁটিয়া যায়।

**ল্যাক্‌ক্যানাইনাম**—একদিন বামপার্শ্বে তৎপর দিন দক্ষিণ পার্শ্বে আবার তৎপরদিন বাম পার্শ্ব অর্থাৎ পর্য্যায়ক্রমে পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করে। Alternates sides, one day worse one and the next on the other).

**ব্যারাইটাকার্ব্ব এবং ব্যারাইটামিউর**—পুরাতন তালুমূল প্রদাহের উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ যখন তালুমূল বৃদ্ধি হইয়া কঠিন আকার প্রাপ্ত হয়।

**অজীর্ণ রোগ, উদরাময় এবং শীর্ণতা**—হেপার সালফার পারদের অপব্যবহারের একটি প্রধান বিষঘ্ন ঔষধ। অজীর্ণ রোগ বিশেষতঃ অত্যধিক পারদ মিশ্রিত ঔষধ ব্যবহার হেতু হইলে তৎস্থলে হেপার সালফারকে সর্ব্বোচ্চস্থান প্রদান করিবে, ইহা ব্যতীত তরুণ অপেক্ষা পুরাতন অজীর্ণ রোগে হেপার সালফার অধিক নির্ব্বাচিত হয়। এবম্প্রকার অজীর্ণ রোগের বিশেষ লক্ষণই হইতেছে অম্ল স্বাদ। সকল সময় মুখ অম্বল হইয়া থাকে। উগ্র স্বাদযুক্ত সুরা মদিরা কিংবা গুরুপাক দ্রব্য কিংবা আচার চাটনি ইত্যাদি খাইবার আকাঙ্ক্ষা হয়। হেপার সালফারে এবম্প্রকার উত্তেজক দ্রব্য আহারে রোগী অনেক সময়ে পাকস্থলীর কষ্ট যন্ত্রণা অত্যন্ত উপশম বোধ করে (এনাকার্ডিয়াম) কিন্তু তথাপি পেট যেন পূর্ণ হইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয়। মাঝে মাঝে উদ্গার হয় কিন্তু তাহাতে কোন প্রকার স্বাদ অথবা গন্ধ থাকে না। পাকস্থলী ফাঁপিয়া ওঠে, পেটের কাপড় ঢিলা করিতে হয় (লাইকো, নাক্স)। এইরূপ অবস্থায় সাধারণতঃ কোষ্ঠ কাঠিন্য লাগিয়া থাকে, মল ত্যাগের পুনঃ পুনঃ চেষ্টা হয় বটে কিন্তু বিশেষ কিছুই

হয় না। মল ত্যাগে রোগীর অত্যন্ত চেষ্টা করিতে হয় যদিও মল নরম কাদার ন্যায়। হেপারের এইরূপ অবস্থা অন্ত্রের দুর্ব্বলতা জানিত।

তিক্ত দ্রব্য আহারের ইচ্ছা ডিজিটালিস, নেট্রামমিউর।

খড়িমাটি, চুণ ইত্যাদি „ নাইট্রিক এসিড, এলিউমিনা।

চর্ব্বিযুক্ত দ্রব্য „ নাইট্রিক এসিড।

দুগ্ধ „ মার্কিউরিয়াস, নাক্সভমিকা।

লোন্‌তা দ্রব্য „ ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, কার্ব্বভেজ, নেট্রামমিউর।

মিষ্ট দ্রব্য „ আর্জেন্টামনাই, ইপিকাক, লাইকোপোডিয়াম।

রসাল দ্রব্য „ ফস্ফরিক এসিড, ভিরেট্রাম।

শিশুদিগের শীর্ণতা (marasmus) রোগ সহ অজীর্ণ রোগের হেপার সালফার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হেপার সালফার, ক্যালকেরিয়া এবং সালফারের মধ্যবর্ত্তী ঔষধ, কাজে কাজেই হেপার সালফারে এই দুইটি ঔষধের অনেকটা গুণ রহিয়াছে। হেপার সচরাচর পুরাতন উদরাময়ে এবং বিশেষতঃ পারদ ঘটিত ঔষধ কিংবা পীড়কা অবরুদ্ধ জনিত হইলে উত্তম কার্য্য করে। পরিপাক ক্রিয়া এত অধিক দুর্ব্বল হয় যে কোন খাদ্য দ্রব্য সহজে হজম করিতে পারে না। রোগী উগ্র স্বাদযুক্ত খাদ্য আহারের ইচ্ছা প্রকাশ করে। উদরাময় দিবসে অথবা আহারের পর সাধারণতঃ বৃদ্ধি হয়। মল সবুজ হড় হড়ে, শ্লেষ্মাযুক্ত অথবা জলবৎ অজীর্ণ, সাদা অথবা কাদার ন্যায়, অম্ল গন্ধ বিশিষ্ট ( ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব )। অম্ল গন্ধ হেপারের একটি বিশেষ লক্ষণ এমন কি শিশুর গাত্র পর্য্যন্ত অম্ল গন্ধ করে এবং উদরাময় সর্ব্বদা যন্ত্রণা শূন্য ( Thin or papescent, green, watery, undigested, whitish, sour smelling, slimy and always painless )।

---

## অম্লগন্ধযুক্ত উদরাময়ের ঔষধ সমূহ।

**রিয়ম**—মল অত্যন্ত অম্ল গন্ধযুক্ত, শিশুর সমুদায় গাত্র অম্ল গন্ধময় হয়। পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ করে, মল হল্‌দে বর্ণ এবং ফেনা ফেনা মলত্যাগকালীন ভীষণ যন্ত্রণা ও কুন্থন হয় তদহেতু শিশু চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে। অম্ল গন্ধই ইহার বিশেষ লক্ষণ।

**ম্যাগনেসিয়া কার্ব্ব**—সবুজ জলবৎ ফেনাযুক্ত এবং পচা পুকুরের সবুজ শেওলা সদৃশ ( With green scum like that of a frog pond) ও টক গন্ধযুক্ত। সমুদায় শরীরময় টক গন্ধ করে, ইহা রিয়মের অনুপূরক।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**—( ক্যালকেরিয়া কার্ব্বে দেখ )।

**সালফার**—মল জলবৎ তরল সবুজ, কাপড়ে দাগ লাগে, সবুজ অথবা শ্লেষ্মাযুক্ত এবং রক্তের রেখা যুক্ত ( Bloody in streaks ) ফেনা ফেনা টক গন্ধযুক্ত। যন্ত্রণাযুক্ত অথবা যন্ত্রণা শূন্য দুর্গন্ধযুক্ত এবং পরিবর্ত্তনশীল। মলদ্বার হাজিয়া লাল বর্ণ প্রাপ্ত হয়।

**খোস পাঁচড়া**—হেপার সালফার খোস পাঁচড়ার একটি অতি প্রাচীন ঔষধ। ইহার ক্ষতগুলি গভীর হয় না বরং চর্ম্মের উপরে উপরেই থাকে ( Superficial ) এবং ক্ষত শীঘ্র শুষ্ক হয় না। ক্ষতে দুর্গন্ধ এবং রক্ত মিশ্রিত পুঁজ হয় ও ক্ষতের ধার সমূহ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয়, ইহা ব্যতীত চর্ম্মের ভাজে ভাজে রসযুক্ত ফুস্কুড়ি প্রকাশ পায় এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**সালফার**—ইহার চর্ম্মরোগ প্রায়ই শুষ্ক। রস কিংবা পুঁজযুক্ত নয়।

**সিপিয়া**—ইহার খোসগুলি অত্যন্ত বড় বড় হয় এবং শরীরের পশ্চাদ্দেশে অর্থাৎ পাছায় অধিক হয়। এইরূপ অবস্থায় আমি সিপিয়া আভ্যন্তরিক এবং ক্যালেণ্ডুলা সাক্কাস অলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগে উত্তম ফল পাইয়াছি।

**মার্কিউরিয়াস সল**—ইহার খোসগুলিও পুঁজযুক্ত হয়। ইহা খোস এবং চুলকানি উভয়েতেই ব্যবহার হয়। রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে এবং ঘর্ম্মে অধিক হয়।

**আর্সেনিক**—ইহার খোস এবং চুলকানির সহিত জলন থাকে। উত্তাপে, উষ্ণ জলে এবং আক্রান্ত স্থান আবৃত করিয়া রাখিলে উপশম বোধ করে। শীতল জলে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

**একজিমা**—রসস্রাবী একজিমা—(Eczema)। রসস্রাবের সহিত পূঁজ বর্ত্তমান থাকে জিঙ্ক অয়েণ্টমেণ্ট কিংবা পারদ মিশ্রিত মলম ইত্যাদির অপব্যবহার হইলে এবং রোগ যখন প্রাতে অধিক বৃদ্ধি ও অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় এইরূপ অবস্থায় হেপার সালফার প্রয়োগ করিবে।

**শ্বেত প্রদর**—(Leucorrhoea)—স্রাব প্রচুর এবং দুর্গন্ধযুক্ত। এত ভীষণ বদগন্ধ হয় যে, রোগী ঘরে প্রবেশ করিলেই ঘরময় দুর্গন্ধ হয়। এতদ হেতু রোগীর পুনঃ পুনঃ কাপড় বদলাইতে হয়। এবম্প্রকার দুর্গন্ধযুক্ত স্রাবের ক্যালিফসও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**প্রমেহ**—হেপার সালফারে প্রমেহ রোগ সদৃশ লক্ষণ—অথবা মূত্রপথের প্রদাহ প্রকাশ পায়। মূত্র ত্যাগ কালীন মূত্রপথে জ্বালা এবং খোঁচা বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয় ও সময় সময় ঘন পূঁজ স্রাবও দেখা দেয়। এতদ কারণ বশতঃই অনেকে ইহাকে প্রমেহ রোগে ব্যবহার করিয়া থাকেন। তরুণ অপেক্ষা পুরাতন প্রমেহ রোগে অর্থাৎ বহু দিনের গ্লিট অবস্থায় ইহা অতি উত্তম কার্য্য করে। প্রস্রাবে যথেষ্ট পূঁজ মিশ্রিত থাকে এবং পূঁজবৎ সাদা তলানি পড়ে। শীতকাতুরে লোকের প্রতি ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয় পুরাতন প্রমেহ রোগে যখন কোন প্রকার যন্ত্রণা থাকে না, রোগী ভুগিয়া ভুগিয়া দুর্ব্বল রোগা হইয়া পড়ে এবং ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না সর্ব্বদা গাত্রে উষ্ণ বস্ত্র রাখিতে ইচ্ছা করে ও উষ্ণ গাত্রাচ্ছাদনে ভাল বোধ করে এই প্রকার লোকের প্রতি হেপার সালফারের কার্য্য অতিশীঘ্র প্রকাশ পায়।

**মূত্রাশয়ের দুর্ব্বলতা**—হেপার সালফারে মূত্রাশয়ের দুর্ব্বলতা হেতু মূত্র সবল ভাবে নির্গত হয় না। মূত্রত্যাগ কালীন অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয়, প্রস্রাব ধীরে ধীরে নির্গত হয়। প্রস্রাবের কোন বেগ থাকে না। মূত্রপথ হইতে মূত্র নিঃসরণ হওয়া মাত্রই সোজা হইয়া পড়িয়া যায় (falls down perpendicularly) কিছু প্রস্রাব খোলাসাও হয় না যেন কিছু থাকিয়া গেল এইরূপ মনে হয়।

মলত্যাগেও এইরূপ লক্ষণ থাকে অত্যন্ত চেষ্টার সহিত মল নির্গত হয়, সহজে হয় না। মল নরম কাদার ন্যায় অথচ অত্যন্ত বেগ দিতে হয়। ( এলিউমিনা, সাইলিসিয়া, ভিরেট্রাম )।

**পারদের অপব্যবহার**—পারদের অপব্যবহার জনিত রোগে কিংবা যাহাদিগের প্রতি পারদ মিশ্রিত ঔষধ অধিক প্রয়োগ হইয়াছে অথবা যাহারা সর্ব্বদাই পারদ ঘটিত বিরেচক ঔষধ সেবন করিয়া থাকেন তাহাদিগের পক্ষে হেপার সালফার অধিক উপযুক্ত ঔষধ এবং পারদের দোষ নষ্ট করিতে হেপার সালফার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের একটি অদ্বিতীয় ঔষধ। ইহাকে এইরূপ স্থলে সকলেই অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন। পারদের অপব্যবহারের দোষ প্রথমে অনেক সময় বুঝিতে এবং জানিতে পারা যায় না, ক্রমশঃই ইহা শরীরকে জর্জ্জরিত করিয়া তোলে এবং আপনার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ করিতে থাকে। যে ব্যক্তিকে কিছুকাল পূর্ব্বে অত্যন্ত সুস্থ স্বাস্থ্য সম্পন্ন দেখিলাম, কিছুদিন পর দেখি সেই ব্যক্তিই অত্যন্ত দুর্ব্বল শীত কাতুরে হইয়া পড়িয়াছে। পারদের অপব্যবহারে শরীরের ধাতু প্রকৃতি এমনি পরিবর্ত্তন ঘটিয়াছে যে, সে ব্যক্তি আর ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। ঠাণ্ডা দেখিলেই তাহার মনে আতঙ্ক উপস্থিত হয়, কি গ্রীষ্ম, কি শীত চিরকালই তাহার শীত বোধ যেন লাগিয়াই রহিয়াছে অর্থাৎ অল্প শীতেতেই কাতর হইয়া পড়ে এবং শীতে তাহার শরীরের অস্থি পর্য্যন্ত কন কন করিতে থাকে, বাত যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। মস্তক অতি সহজেই ঘর্ম্মাক্ত হয়, শরীর শুষ্ক শীর্ণ হইয়া আইসে। সর্ব্বদা উষ্ণ বস্ত্রে যেন জড়াইয়া থাকিতে চায়। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ফ্যাকাসে অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

পারার অপব্যবহারের তরুণ অবস্থায় রোগীর কষ্ট যন্ত্রণা সমুদায় উপসর্গই শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি হয়। এতদহেতু রোগী অধিকক্ষণ বস্ত্রাবৃত হইয়া থাকিতে পারে না, এইরূপ স্থলে সচরাচর মার্কিউরিয়াস সলই নির্ব্বাচিত হয় এবং মার্কিউরিয়াস সলই এইরূপ লক্ষণের উপযুক্ত ঔষধ। সেই রোগী আবার যখন ভুগিয়া ভুগিয়া পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয় অর্থাৎ পারদের অপব্যবহারের পুরাতন অবস্থায় রোগী যখন শীত কাতুরে হইয়া আইসে তখন শয্যার উত্তাপে রোগ বৃদ্ধি হওয়া অপেক্ষা, শয্যার উত্তাপ, উষ্ণ বস্ত্র, উষ্ণ গৃহ ইত্যাদি তাহার পক্ষে আরামপ্রদ হয়। কাজে কাজেই এইরূপ স্থলে মার্কিউরিয়াস হইতে হেপার সালফারের অবস্থা আপনা আপনি আসিয়া পড়ে। এতদ্‌হেতুই মার্কিউরিয়াসের পূর্ব্বে হেপার সালফার প্রয়োগের কোন সুবিধাই ঘটিয়া উঠে না এবং মার্কিউরিয়াসের পূর্ব্বে হেপার ব্যবহারও হয় না।

হেপার সালফার একপক্ষে যেরূপ পারদের বিষঘ্ন, অন্য পক্ষে আবার

সেই প্রকার পারদের অনুপূরক (complementary)। কোন রোগে যখন মার্কিউরিয়াস প্রয়োগ করিয়া সম্পূর্ণ ফল পাওয়া যায় না কিংবা রোগ অধিক জটিল অবস্থা প্রাপ্ত হয় সেইরূপ স্থলে হেপার সালফার প্রয়োগে বিষঘ্ন অথবা অনুপুরকরূপে কার্য্য করিয়া রোগকে সম্পূর্ণ দূরীভূত করিয়া দেয় নতুবা অন্য ঔষধের লক্ষণ প্রকাশ হয়।

উপদংশ—হেপার সালফারে উপদংশ রোগের অনেক লক্ষণ থাকায় পুরাতন উপদংশ রোগে যে স্থলে অত্যাধিক পারদ ব্যবহার হইয়াছে এবং তদহেতু প্রকৃত রোগ চাপা পড়িয়া গিয়াছে সেইরূপ স্থলে হেপার প্রয়োগ করিলে প্রকৃত ব্যাধি প্রকাশ হইয়া পড়ে এবং সঙ্গে সঙ্গে উপদংশ রোগও আরোগ্য হইয়া আইসে। তবেই দেখিতে পাওয়া যাইতেছে যে, হেপার সালফারের উপদংশ এবং পারদ উভয়েরই দোষ নষ্ট করিতে যথেষ্ট ক্ষমতা রহিয়াছে। ( ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, এসাফিটিডা এবং নাইট্রিক এসিড ) উপদংশ রোগে যখন নাসিকার অস্থি আক্রান্ত হয়, নাসিকার মধ্যস্থল চ্যাপ্টা হইয়া বসিয়া যায় কিংবা বৃহৎ ছিদ্রযুক্ত ক্ষত প্রকাশ পায় এবং ক্ষতস্থান অত্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত ও স্পর্শাধিক্য হয়, সেইরূপ স্থলেই হেপার সালফারকে চিন্তা করিবে। হেপার সালফার প্রয়োগ করিতে হইলে আক্রান্ত স্থানের স্পর্শাধিক্যতা, অত্যধিক শীত বোধভাব এবং কোপন স্বভাব এই তিনটি লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। উপদংশ দোষ জনিত নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহা অত্যন্ত বদ গন্ধযুক্ত। উপরিউক্ত অবস্থা ব্যতীত হেপার সালফারের আরো দেখিতে পাওয়া যায় উপদংশ ( syphilitic miasm ) গলদেশের অভ্যন্তর প্রদেশস্থ স্থান সমূহ পর্য্যন্ত আক্রমণ করে—প্রথমতঃ টাক্‌রার কোমল স্থানগুলি নষ্ট করিয়া তৎসন্নিকটের অস্থিতে ক্ষত বিস্তারিত করে, এতদ অবস্থায় মুখে এত ভীষণ দুর্গন্ধ হয় যে, রোগী হাঁ করিলে সে স্থানে আর দাঁড়াইয়া থাকা যায় না। এই প্রকার ক্ষতে ক্যালিবাইক্রমিকাম, ল্যাকেসিস, মার্ককর, মার্কসল এবং হেপার সালফার লক্ষণানুযায়ী অধিকাংশ স্থলে নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে কিন্তু যে সমুদায় উপদংশে পারার অপব্যবহার হইয়াছে সেইরূপ স্থলে হেপার সালফার এবং নাইট্রিক এসিডই হইতেছে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। নাইট্রিক এসিডের সহিত হেপার সালফারের এত অধিক সাদৃশ্য রহিয়াছে যে এই উভয়কে পরস্পর হইতে পৃথক করা অত্যন্ত কঠিন বিষয় হইয়া পড়ে উভয়ই অত্যন্ত শীতকাতুরে, উভয়েরই ক্ষতস্থানে কাঁটাবেঁধার ন্যায় খচ্ খচ্

যন্ত্রণাযুক্ত হয়, উভয়েরই গলাভ্যন্তরে, তালু মূলে এবং টাকরায় ক্ষত প্রকাশ পায়, উভয়েরই গলদেশের ভিতর মৎস্যের কাঁটা লাগিয়া থাকা বোধ যন্ত্রণা হয়। কাজে কাজেই ইহাদিগের নির্ব্বাচন ক্ষণকাল চিন্তা করিয়া করা উচিৎ আমার মনে হয় যে স্থলে শীত বোধ এবং স্পর্শাধিক্যতা অত্যন্ত প্রবল, সে স্থলে হেপার সাল্ফারকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

**বাগী (Bubo)**—পুরুষাঙ্গে উপদংশ ক্ষত কিংবা প্রমেহ রোগ কিংবা অন্য কোন কারণ বশতঃ বাগী হইলে সময় মত হেপার সালফার প্রয়োগ করিতে পারিলে অধিকাংশ স্থলেই বাগী বসিয়া যায়। বাগী বসাইতে হেপার উচ্চক্রম ২০০ শক্তি সাধারণতঃ প্রয়োগ হয় কিন্তু পুঁজ সঞ্চার হইয়াছে মনে হইলে হেপার সালফার নিম্নক্রম ৬x পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা উচিত, ইহার দ্বারা শীঘ্র পুঁজোৎপাদন হইয়া ফাটিয়া পুঁজ নির্গত হইয়া যায়।

উপদংশ জনিত বাগী শীঘ্র বসে না প্রায়ই পাকিয়া উঠে এবং অস্ত্র ক্রিয়ার আবশ্যক হয়। প্রমেহজনিত কিংবা অন্য কারণ বশতঃ বাগী উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগে শীঘ্রই বসিয়া যায়।

বাগীর উপরই যে কেবল হেপার সালফার কার্য্য করে এমন নয়, যে কোন স্থানের গ্রন্থি স্ফীতি (glandular swelling) ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হেপার সালফার প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে এই ঔষধের ধাতুযুক্ত লক্ষণ সমূহ এবং স্পর্শাধিক্যতার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

**কার্ব্ব এনামেলিস, ব্যাডিয়াগা, মার্কিউরিয়াস আইড**—এই তিনটি ঔষধ বাগী অথবা কোন গ্রন্থি প্রদাহ হইয়া প্রস্তরের ন্যায় অত্যন্ত শক্ত হইলে উত্তম কার্য্য করে।

---

## জ্বর।

**সময়**—বিশেষ নির্দ্দিষ্টতা নাই। প্রায়ই সন্ধ্যা ৬।৭ টার সময় হয়। গ্র্যাফাইটিস, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিলা এবং রাসটকসের ন্যায় সন্ধ্যায় জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয়।

**শীতঅবস্থা**—জল তৃষ্ণা থাকে না। মুক্ত বায়ুতে অত্যন্ত শীত বোধ করে। শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য আদপেই সহ্য হয় না। গাত্রময় আমবাত প্রকাশ হয় এবং অত্যন্ত চুলকায় কিন্তু দাহ অবস্থার আরম্ভের সঙ্গে

সঙ্গেই মিশাইয়া যায় ( শীতের অবসানের সঙ্গে সঙ্গেই আমবাত বাহির হয়—এপিস। ঘর্ম্ম অবস্থায় বাহির হয় রাসটকস্। দাহ অবস্থায় বাহির হয়—ইগ্নেসিয়া )।

**দাহ অবস্থা**—জল তৃষ্ণা থাকে। গাত্রত্বক অগ্নিবৎ উষ্ণ হয় এবং ভীষণ পিপাসা বোধ করে। মুখবিবরের চারিপার্শ্বে জ্বর ঠোস্কা প্রকাশ হয়। ( ইগ্নেসিয়া, নেট্রাম মিউর, রাসটকস )।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—ঘর্ম্ম অত্যন্ত প্রচুর হয়, দিবা রাত্রি সমান ভাবেই হইতে থাকে কিন্তু রোগের কিছুই উপশম হয় না ( মার্কিউরিয়াস। ) অতি সামান্য পরিশ্রমেই এমন কি হস্তপদের সঞ্চালনে ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। সর্ব্বাঙ্গ হইতে দুর্গন্ধ নিঃসরণ হয়। হেপারের ঘর্ম্ম অম্লগন্ধযুক্ত। কুচকি, জঙ্ঘা এবং বিটপ প্রদেশে ও ঘর্ম্ম হয় ( জনেন্দ্রিয়ে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়—জেলসিমিয়াম )।

**জিহ্বা**—রোগী জিহ্বাগ্রে বেদনা অনুভব করে। জিহ্বার পশ্চাদ্দেশ শুষ্ক কর্দ্দমের ন্যায় লেপাবৃত। মুখের স্বাদ তিক্ত এবং মুখ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। উগ্র এবং অম্লস্বাদযুক্ত খাদ্য খাইতে ইচ্ছা করে।

**ডাইলিউসন**—ফোড়ায় অধিক পূজোৎপত্তি করাইয়া ফাটাইতে নিম্নক্রম ৬x। ফোড়া বসাইতে উচ্চক্রম ২০০ শক্তি। শিশুদিগের উদরাময়, জ্বর, সর্দ্দি, কাশি ইত্যাদিতে ৩০ ক্রম। পারদের দোষ নষ্ট করিতে ৬ষ্ঠ ক্রম। হেপার সালফারের কার্য্য অত্যন্ত গভীর ( deep acting ) বলিয়া ইহা পুনঃ পুনঃ অধিক প্রয়োগ হয় না। একমাত্র ফোড়া ফাটাইতে ইহা পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ হইতে দেখা যায়।

**বিষঘ্ন ( antidote )**—হেপার পারদের, আইওডিন, আইওডাইড অফ পটাস, কডলিভার অয়েল ইত্যাদির বিষঘ্নরূপে কার্য্য করে এবং শীতল বায়ুর স্পর্শাধিক্যতা হ্রাস করায়।

**অনুপূরক**—হেপার কোমল স্থানের ক্ষতের ক্যালেণ্ডুলার অনুপূরক।

**রোগের বৃদ্ধি**—শীতল বায়ুতে, গাত্রঅনাবৃতে, শীতল পানীয় এবং খাদ্য আহারে, আক্রান্ত স্থানস্পর্শে, পারদের অপব্যবহারে।

**রোগের উপশম**--উত্তাপে, উষ্ণ বস্ত্রে ইত্যাদিতে ( আর্স )· স্যাঁৎসেতে, সিক্ত ঋতুতে ( কষ্টিকাম, নাক্স। বৃদ্ধি—নেট্রাম সাল্‌ফ )।

# রোগীর বিবরণ।

১। একবার একটি জ্বর রোগী দেখিতে যাই। ঘরের ভিতর প্রবেশ করিবা মাত্রই দেখিতে পাই রোগীটি দরজা জানালার ছিদ্রগুলি কাগজ দিয়া বন্ধ করিতেছে এবং নিজেও গায়ে অনেক কাপড় জড়াইয়া রহিয়াছে। দরজা খুলিবা মাত্রই, রোগী বলিয়া উঠিল—"ডাক্তার বাবু দরজাটি বন্ধ করিয়া দিন ঠাণ্ডা আসিতেছে। কারণ জিজ্ঞাসা করায় জানিতে পারিলাম। ঠাণ্ডা বাতাস ভাল বোধ করে না এবং সেই হেতু ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্রগুলি পর্য্যন্ত বন্ধ করিতেছে। ইহা ব্যতীত রোগী আরও বলিল সকাল এবং সন্ধ্যায় শরীর অত্যন্ত খারাপ হয়। আমি এই কথার দ্বারা বুঝিয়া লইলাম যে, সকাল এবং সন্ধ্যা ঠাণ্ডার সময় কাজে কাজেই এই সময়েই রোগও বৃদ্ধি হয়—এই লক্ষণটির উপর বিশেষরূপে নির্ভর করিয়া এবং অন্যান্য লক্ষণের দিকে দৃষ্টি রাখিয়া হেপার ৩০ ক্রম একমাত্রা দিয়া চলিয়া আসি এবং জানিতে পারিলাম তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

২। আমি ডাক্তারখানায় রোগী দেখিতেছি এমন সময় একদিন আমার পরিচিত জনৈক এক ভদ্র মহিলা গাড়ী করিয়া আমার নিকট আসিলেন এবং বলিলেন আমার স্বামী বড়ই কষ্ট পাইতেছেন আপনি অনুগ্রহ করিয়া আমার সঙ্গে এখনই আসুন। জিজ্ঞাসা করায় জানিতে পারিলাম দাঁতের মাড়িতে একটি গর্ত্ত হইয়াছিল তাহা একজন দন্ত চিকিৎসক বুজাইয়া (fill up) দেওয়ার পর হইতেই যন্ত্রণা অধিক হইতেছে। আমি তাহাকে পুনরায় সেই দন্ত চিকিৎসকের নিকট যাইতে পরামর্শ দিলাম। তিনি সেই দিনকার মত আমার উপদেশানুযায়ী চলিয়া গেলেন কিন্তু পুনরায় পরদিন

প্রাতে সংবাদ পাঠাইলেন যে, দন্ত চিকিৎসকের নিকট যাওয়া সত্ত্বেও যন্ত্রণা গত রাত্রিতে অত্যন্ত ভীষণ হইয়াছিল, আপনি একবার আসিতে পারিলে ভাল হয়। আমি যাইয়া দেখি fill up করা স্থানটিতেই যন্ত্রণা হইতেছে, ঐরূপ অবস্থায় আমি তাহাকে দন্ত চিকিৎসকের নিকট গিয়া উহা (fill up) তুলিয়া ফেলিতে পরামর্শ দিলাম। তিনি আমার পরামর্শ মত দন্ত চিকিৎসকের নিষেধ সত্ত্বেও তাহা তুলিয়া ফেলেন এবং তুলিয়া ফেলার পর অনেকটা সুস্থ এবং আরাম বোধ করিল কিন্তু কিছুদিন পর দেখিতে পাই উক্ত স্থানটিতে একটি শক্ত মাংসঙ্কুরের উৎপত্তি হইতেছে। একজন দন্ত চিকিৎসককে দেখান হইলে তিনি বলিলেন ইহা bony tumor অর্থাৎ অস্থি টিউমার, অস্ত্র করিয়া তুলিয়া ফেলা আবশ্যক। অস্ত্র চিকিৎসার পূর্ব্বে একবার হোমিওপ্যাথিক চেষ্টা করিয়া দেখা হউক এই পরামর্শে আমাকেই রোগী চিকিৎসা করিতে বলিলেন। দেখিলাম স্থানটি ভীষণ স্পর্শাধিক্য, হস্ত দ্বারা স্পর্শ করা যায় না এবং স্পর্শ মাত্র একটা ভীষণ যন্ত্রণা মস্তক পর্য্যন্ত ধাবিত হয়। ইহা ব্যতীত আর অধিক কিছু লক্ষণ পাইলাম না। কাজেকাজেই আমি কেবল এই লক্ষণটির উপরই নির্ভর করিয়া তাহাকে হেপার সালফার ২০০ ক্রম একটি মাত্রা দিয়া চলিয়া আসিলাম। কয়েকদিন পরে লোক আসিয়া সংবাদ দিল টিউমার ছোট হইয়া গিয়াছে এবং যন্ত্রণাও খুব উপশম হইয়াছে। আর কোন ঔষধ না দিয়া সুগারের বড়ি পাঠাইয়া দিলাম এবং বলিয়া দিলাম প্রত্যহ ৩ বার করিয়া খাইতে দিবেন। এই প্রকারে ৩ সপ্তাহের মধ্যে ভদ্রলোকটি সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন।

উপরোক্ত রোগী দুইটিতে একমাত্র স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণ অত্যন্ত পরিষ্কাররূপে বর্ত্তমান রহিয়াছে। একটিতে শীতল বায়ু এবং অপরটিতে যন্ত্রণা। প্রথম রোগী শীতলবায়ু স্পর্শ সহ্য করিতে পারিতেছে না। দ্বিতীয় রোগী যন্ত্রণাযুক্ত স্থানে হস্ত কিংবা কোন কিছুর স্পর্শ সহ্য করিতে পারিতেছে না। এত অধিক স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণ হেপার সালফার ব্যতীত কোন ঔষধে আছে বলিয়া আমার মনে হয় না এবং হেপার সালফারের ইহা বিশেষ পরিজ্ঞাপক

লক্ষণ ইত্যাদি চিন্তা করিয়া হেপার সালফার প্রয়োগ করা হয় এবং হেপার সালফারেই উভয় রোগী আরোগ্য হয়।

৩। চিকিৎসা কার্য্য আরম্ভ করিবার পূর্ব্বে আমি প্রত্যহ পরলোকগত প্রসিদ্ধ ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয়ের নিকট যাইতাম। একদিন একটি রোগী আসিয়া বলিল সে তাহার দক্ষিণ হস্তের বাহুতে প্রায়ই যন্ত্রণা বোধ করে এবং স্থানটি টিপিলে খচ্ খচ্ করে। ৫ বৎসর যাবৎ এই অবস্থায় রহিয়াছে। স্থানটি কিঞ্চিত স্ফীত এবং শক্ত হইয়াছেও বটে, এই প্রকার কারণ সে নিজে বুঝিতেও পারিতেছে না। যন্ত্রণা সর্ব্বদা যদিও হয় না সেই স্থলে একটা অস্বস্থি বোধ ভাব প্রায়ই লাগিয়া রহিয়াছে। জিজ্ঞাসা করায় জানিতে পারা গেল লোকটি একটি সোডা ওয়াটার বিক্রেতা। একবার একটি বোতল ফাটিয়া বোতলের কুচি তাহার গাত্রে বিঁধিয়া গিয়াছিল কিন্তু তৎসমুদয় তৎক্ষণাৎ সাবধানতার সহিত বাহির করিয়া ফেলা হয়। লোকটি দেখিতে কিঞ্চিৎ স্থূলকায়; বাতধাতুগ্রস্থ, এবং শীত কাতুরে। শীত অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে ভাল থাকে এবং অত্যন্ত চর্ম্মরোগ প্রবণ ইত্যাদি লক্ষণ শুনিয়া ডাক্তার ডি, এন, রায় তাঁহাকে হেপার সালফার অতি নিম্ন ক্রম ৬x চূর্ণ প্রত্যহ তিনবার করিয়া সেবন করিতে দিলেন। এক সপ্তাহ পর দেখা গেল রোগীর দক্ষিণ বাহুর উক্ত স্থানটি পাকিয়া ফোড়ায় পরিণত হইয়াছে এবং পূঁজ নিঃসরণ হইতেছে। অনুসন্ধান করিয়া দেখিতে পাওয়া গেল যে একটি কাঁচের কুচি প্রবিষ্ট হইয়াছিল। পূঁজের সহিত তাহা বহির্গত হওয়ায় রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

## একোনাইট নেপিলাস।

আমরা যে একোনাইট সর্ব্বদা ব্যবহার করি তাহা একোনাইট নেপিলাস নামে পরিচিত। একোনাইট র‍্যাডিক্সের প্রয়োগ যদিও মধ্যে মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু একোনাইট নেপিলাসই হইতেছে অত্যন্ত প্রচলিত এবং নিত্য ব্যবহার্য্য ঔষধ।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। অত্যন্ত ভয় এবং মানসিক্ উদ্বিগ্নতা ( Great fear and) anxiety of mind )।

২। শুষ্ক শীতল বায়ুর ঝাপ্‌টাতে এবং ভয় পাইয়া রোগের উৎপত্তি ( Form dry cold winds or drafts of air and from fright)।

৩। গাত্রত্বক শুষ্ক এবং উত্তপ্ত, প্রচুর শীতল জল-পানের অদম্য পিপাসা, ভীষণ অস্থিরতা এবং অন্তর্যাতনায় ক্রমাগত এপাশ ওপাশ ছট্‌ফট্‌ করে। ( Skin dry and hot, burning thirst for large quantities of water. Intense nervous restlessness, tossing about in agony)।

৪। ভীতি ব্যঞ্জক মুখের চেহারা (Countenance is expressive of fear)।

৫। নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ, ভরাটে এবং মোটা ( Pulse rapid, full & bounding)।

---

## সাধারণ লক্ষণ।

১। হৃষ্টপুষ্ট রক্ত প্রধান ধাতুবিশিষ্ট লোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

২। কাশি শুষ্ক। প্রথম রাত্রিতে এবং শুষ্ক শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি হয়।

৩। গীতবাদ্য সহ্য করিতে পারে না, ইহাতে মনকে দুঃখিত করে।

৪। দন্তোদ্ভেদ কালীন গাত্র উত্তপ্ত হইয়া শিশুর তড়কা হয়।

ফিজিওলজিকেল কার্য্য—একোনাইট দ্বারা বিষাক্ত হইলে Cerebro-spinal nervous system অত্যন্ত অবসাদ অবস্থা প্রাপ্ত হয় অর্থাৎ মস্তিষ্ক কশেরুকা মজ্জায় বিধানে(cerebro spinal nervous system একোনাইট ( depressent ) অবসাদক ঔষধরূপে কার্য্য করে, তদহেতু শরীরের সমুদায় প্রান্তদেশ হস্ত পদ ইত্যাদির শেষাংশ সমুহ অসার অবস্থায় পরিণত হয়, এমনকি সম্পূর্ণ স্পর্শজ্ঞান শূন্য হয়। একোনাইট cerebro-spinal system ব্যতীত রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার উপরও গভীর কার্য্য প্রকাশ করে। সমুদায় শরীরময় উত্তাপ বোধের সঙ্গে সঙ্গে আভ্যন্তরিক উষ্ণতা এবং উত্তপ্ত ঘর্ম্ম উৎপন্ন হইতে থাকে। নাড়ী এবং শ্বাস প্রশ্বাস উভয়েরই গতি বৃদ্ধি পায় কিন্তু প্রতিক্রিয়া অবস্থায় অর্থাৎ secondarily ইহার সম্পূর্ণ বিভিন্নাবস্থা প্রকাশ হয়। সর্ব্বাঙ্গ হিমের ন্যায় শীতল হয় ও চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্ম দেখা দেয় এবং নাড়ী নিস্তেজ ক্ষীণ হইয়া আইসে, এইরূপে রোগী ক্রমশঃ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

একোনাইটের বিষাক্তের শেষ অবস্থায় অর্থাৎ হিমাঙ্গ অবস্থার সহিত ভিরেট্রাম এলবামের সাদৃশ্য দেখা যায় কিন্তু ভিরেট্রাম এলবামে ভেদ বমি জনিত উক্ত প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহা ব্যতীত একোনাইটের কতক লক্ষণের সহিত জেলসিমিয়ামেরও কতকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু জেল-সিমিয়ামে গতিবিধায়ক স্নায়ুর (motor nerves) কার্য্যের ব্যতিক্রম হয়, একোনাইটে স্পর্শ চেতনা স্নায়ুর (sensory nervs) ব্যতিক্রম হয়।

একোনাইট হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্যভাণ্ডারের একটি প্রধান ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই কিন্তু ইহার কার্য্য অত্যন্ত সীমাবদ্ধ। তরুণ রোগেই ইহা সর্ব্বদা ব্যবহার হয় কদাচিত পুরাতন রোগে ইহার প্রয়োগ দেখা যায় এবং ইহার কার্য্য অল্পক্ষণ স্থায়ী, কাজে কাজেই একোনাইটের কার্য্যকে সীমাবদ্ধ বলা যাইতে পারে। ঝটিকা যেরূপ হঠাৎ আসিয়া বৃক্ষ লতাদি ভূমিস্যাৎ করিয়া চলিয়া যায়, একোনাইটের রোগও তদ্রূপ আচম্বিতে বৃদ্ধি পায়, হয়ত রোগীর অতি অল্প সময়েই মৃত্যু ঘটায় কিংবা রোগ অতি সত্বরেই আরোগ্য হইয়া যায়। যে লোককে কিছুক্ষণ পূর্ব্বে দেখিলাম আমোদ আহ্লাদ করিতেছে, আবার কিছুক্ষণ পরে সেই লোকই ভীষণ জ্বরে কষ্ট পাইতেছে কিন্তু সকল লোকের প্রতি এই প্রকার আক্রমণ হয় না, লোক বিশেষে ইহা প্রকাশ পায়

তাই সর্ব্ব পূর্ব্বেই কি প্রকার লোকের প্রতি একোনাইট অধিক কার্য্য করে তাহা উল্লেখ করা উচিত। সমুদায় গ্রন্থকারগণই কোন ঔষধ কি রকম লোকের প্রতি প্রযোজ্য ও কার্য্যকারী হয় তাহা ঔষধের গুণা গুণ লিখিবার পূর্ব্বেই বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন।

একোনাইট রোগী—একোনাইট রক্তপ্রধান ধাতু বিশিষ্ট (Plethoric) অর্থাৎ হৃষ্টপুষ্ট প্রফুল্লচিত্ত ব্যক্তিদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে। ইহা ব্যতীত আমর অভিজ্ঞতায় দেখিতে পাই যে, রক্ত প্রধান ধাতুবিশিষ্ট লোকেরা অতি সামান্য কারণেই যত শীঘ্র তরুণ রোগাক্রান্ত হয়, শীর্ণ ও কৃশ লোকেরা তত শীঘ্র হয় না। সুতরাং একোনাইট প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে রোগীর শারীরিক গঠন ও ধাতুর প্রতি কিঞ্চিৎ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

একোনাইটের হঠাৎ আক্রমণ সচরাচর শুষ্ক অথচ শীতল বায়ুর ঝাপ্‌টাতেই (draught of dry cold air) উৎপন্ন হয়; কারণ একোনাইট রোগী শুষ্ক শীতল বায়ুর স্পর্শ (dry cold air এর exposure) সহ্য করিতে পারে না, ইহা ব্যতীত শীতকালের অত্যন্ত শীত লাগিয়া ফুসফুসের রোগ হইলে কিংবা গ্রীষ্মকালের অত্যন্ত গ্রীষ্ম হেতু উত্তপ্ত হইরা পাকস্থলীর রোগ হইলেও একোনাইট তাহাতে উত্তম কার্য্য করে। এই প্রকার রোগী সাধারণতঃ অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং কৃশ প্রকৃতির না হইয়া বরং হৃষ্টপুষ্ট থল্‌থলে শরীর বিশিষ্ট হয় এবং উক্ত প্রকার লক্ষণ যাহাদিগের হৃদপিণ্ড সবল, মস্তিষ্কের কার্য্য পরিষ্কার এবং রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া প্রবল তাহাদিগের প্রতিই অধিক প্রকাশ পায়।

মানসিক লক্ষণ—একোনাইটের উল্লিখিত শারীরিক লক্ষণ অপেক্ষা মানসিক লক্ষণ অধিক মূল্যবান। একোনাইট রোগী মৃত্যুভয় (fear of death) এবং অস্থিরতা (Restlessness) অত্যন্ত অধিক রূপ বর্ত্তমান থাকে। মৃত্যুভয় একোনাইট রোগীতে যে প্রকার ভীষণ প্রকাশ পায় অন্য কোন ঔষধে তদ্রূপ দেখা যায় না। রোগী ভয়ে কাতর হইয়া পড়ে, মুখমণ্ডল ভীতিব্যঞ্জক হয়। মৃত্যুভয় রোগীর জীবনকে অত্যন্ত দুঃখ জনক করিয়া তোলে। সামান্য যন্ত্রণা কিংবা জ্বর হইলেই রোগী "বাঁচিব না" করিতে থাকে। আজ অমুক সময় নিশ্চই মারা যাইব, আমাকে বাঁচাইতে

পারিবে না ইত্যাদি বকিতে থাকে, মৃত্যুভয়ে রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। মৃত্যু রূপ শমন যেন তাহার নিকট দাঁড়াইয়া রহিয়াছে।

একোনাইটের মৃত্যু ভয় অত্যন্ত পরিচায়ক লক্ষণ জানিবে ইহা সামান্য রোগে প্রকাশ না থাকিতেও পারে কিন্তু রোগ কিঞ্চিৎ প্রবল ভাব ধারণ করিলে নিশ্চিত প্রকাশ পাইবার কথা। একোনাইট রোগীর মনে এত অধিক মৃত্যু ভয় উপস্থিত হয় যে রোগী ভয়ে কোন জনতার মধ্যে কিংবা জন বহুল পথ অতিক্রম করিতে ভরসা পায় না, ভীত হয়। মনের এইরূপ অবস্থাকে অনেকে হিষ্টিরিয়া রোগের মধ্যে স্থান দেন।

একোনাইটের মৃত্যু ভয়কে হ্যানিমান কত উচ্চ আসনে স্থান দিয়াছেন তাহা তাঁহার নিম্নলিখিত কথা হইতেই বেশ পরিষ্কার বুঝিতে পারা যায়:— Whenever aconite is chosen homœopathicaly, you must, above all, observe the moral symptoms, and be careful that it closely resembles them ; the anguish of mind and body, the restlessness, the disquiet not to be allayed". The mental anxiety, worry, fear accompanies the most trivial aliment, আর্সেনিকেও মৃত্যুভয় যথেষ্ট রহিয়াছে কিন্তু বিভিন্ন প্রকৃতির এবং একোনাইটের ন্যায় তত অধিক নয়। আর্সেনিক রোগী বরং হতাশ ভাবাপন্ন যেন এ রোগ আর আরোগ্য হইবে না, ঔষধ সেবন করা নিষ্প্রয়োজন, এ যাত্রা আর রক্ষা পাইবেন না, এইরূপ প্রকৃতির কিন্তু আর্সেনিকে অবসন্নতা (Prostration) অত্যন্ত ভীষণরূপ প্রকাশ থাকে। রোগের ভোগ অনুপাতে অবসন্নতা অত্যন্ত অধিক হয়।

দ্বিতীয়তঃ—অস্থিরতা (Restlessness)। মেটেরিয়া মেডিকায় অস্থিরতা সম্বন্ধে তিনটি ঔষধের বিশেষ উল্লেখ দেখা যায়। তাহা হইতেছে,— একোনাইট, আর্সেনিক এবং রসটাক্স। একোনাইটের অস্থিরতা প্রদাহিক জ্বরেই (Inflammatory fever) অধিক প্রকাশ পায়। রোগী অস্থিরতায় ক্রমাগতই এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। রোগের যন্ত্রণায় এক মুহূর্ত্ত স্থির হইয়া থাকিতে পারে না এবং ইহার উপর মৃত্যুভয়ে রোগী আরও অধিক অস্থির হইয়া পড়ে। একোনাইটের প্রায় অধিকাংশ লক্ষণই প্রদাহযুক্ত। আর্সেনিকে রোগী অন্তর্দাহ এবং অস্থিরতায় একবার এখানে একবার ওখানে এইরূপ

করিতে চাহে কিন্তু দুর্ব্বলতা হেতু অনেক সময় করিতে পারে না। আর্সেনিকে শারীরিক অপেক্ষা মানসিক অস্থিরতা অধিক বর্ত্তমান থাকে।

**রাসটক্স**—গাত্রের বেদনা হেতু রোগী এপাশ ওপাশ করে যেহেতু নড়াচড়ায় রোগী যন্ত্রণা উপশম বোধ করে। এক কথায় বলিতে হইলে ইহাই বলিব যে একোনাইট রোগী প্রাদাহিক রোগ হেতু অস্থির। আর্সেনিক রোগী রোগের প্রবলতা এবং অন্তর্দাহ হেতু অস্থির এবং রাসটক্স রোগী গাত্র বেদনা হেতু অস্থির।

**মস্তিষ্ক প্রদাহ**—মস্তিষ্ক প্রদাহে একোনাইট উত্তম কার্য্য করে কিন্তু গভীর রোগ বশতঃ প্রদাহ হইলে যেমন tuberculous meningitis এ একোনাইটের বিশেষ কোন কার্য্য নাই। সূর্য্যের কিরণে মস্তক রাখিয়া শয়নে মস্তকে রক্তাধিক্য কিংবা প্রদাহ হইলে—এইরূপ স্থলে বেলেডোনা এবং গ্লোনয়ন অপেক্ষাও একোনাইট উত্তম কার্য্য করে কিন্তু সাধারণ অবস্থায় সর্দ্দিগর্ম্মি হইলে বেলেডোনা এবং গ্লোনয়নকে উচ্চ স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য।

**চক্ষু প্রদাহ** ( Conjunctivitis )—অস্ত্র চিকিৎসার পর কিংবা বাহ্যিক কোন বস্তু চক্ষুতে পতিত হওয়ার দরুণ তাহার উত্তেজনা বশতঃ চক্ষু প্রদাহ হইলে একোনাইট ব্যবহারে তাহাতে অনেক সময় বেশ ফল পাওয়া যায়। কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিয়া চক্ষুর প্রদাহ হইলে একোনাইটকে সর্ব্বোচ্চ স্থান প্রদান করিবে। চক্ষু অত্যন্ত উত্তাপ্ত এবং শুষ্ক বোধ হয় ও জ্বালা করিতে থাকে, মনে হয় যেন চক্ষুতে বালুকণা প্রবেশ করিয়াছে। এত ভীষণ যন্ত্রণা হয় যে রোগী তাহা হইতে নিস্তার পাইবার জন্য মৃত্যু পর্য্যন্ত কামনা করে। মনে হয় চক্ষু যেন বহির্গত হইয়া আসিবে এবং কন কন করিতে থাকে, চক্ষু নাড়াচাড়া কিংবা স্পর্শ করিলে যন্ত্রণা আরো অধিক বৃদ্ধি হয়, সঙ্গে সঙ্গে আলোকাতঙ্কও অত্যন্ত অধিক থাকে। চক্ষুর তারা সঙ্কুচিত হয় এবং স্বচ্ছাবরকের (cornea) চারিধারে নীল গোলাকার দাগ পড়ে। একোনাইটের আক্রমণ অত্যন্ত হঠাৎ হয় তাহা সর্ব্ব প্রথমেই বলিয়াছি। এত হঠাৎ ইহার আক্রমণ যে অনেক সময় রোগের কারণই ঠিক করিয়া ধরিতে পারা যায় না। যাহাকে কল্য সন্ধ্যায় সুস্থ

দেখিলাম পর দিন প্রাতে দেখি চক্ষু অত্যন্ত ফুলিয়া উঠিয়াছে এবং অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতেছে কিন্তু কোন প্রকার স্রাব নাই। একোনাইটের চক্ষু প্রদাহের বিশেষত্ব—যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়, অক্ষিপুট অত্যন্ত ফুলিয়া ওঠে, জ্বালা করে, চক্ষু ফুলিয়া বুজিয়াও যায় অথচ কোন প্রকার স্রাব থাকে না। এইরূপ অবস্থায় জোর করিয়া চক্ষু খুলিয়া চক্ষুর ভিতর প্রদেশ দেখিবার যদি চেষ্টা করা যায়, ফাঁক করা মাত্র কয়েক ফোঁটা উষ্ণ রক্তিমাভ জল নির্গত হয় কিন্তু কোন প্রকরে পূঁজ থাকে না। (পূঁজ হইলে একোনাইট আর নির্ব্বাচিত হয় না)। একোনাইটের চক্ষুর এইরূপ অবস্থা ঠাণ্ডা লাগিয়া হয় জানিবে। একোনাইটে ইহা স্মরণ রাখিবে শ্লৈষ্মিক স্থানের (mucous surface) প্রদাহ হইল রক্তিমাভ জলই (Bloody water) নির্গত হয়, পূঁজ কখনই হয় না, পূঁজের আশঙ্কা হইলে অন্য ঔষধ চিন্তা করা উচিৎ। কারণ একোনাইটের ইহা স্বভাব যে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া রক্তশিরা সমূহ স্ফীত (Engorged) হইয়া উঠে এবং রক্ত ক্ষরণ হইতে থাকে এতদকারণ বশতঃ অতি অল্প সময়ে এবম্প্রকার রক্ত মিশ্রিত জলবৎ স্রাবের সঞ্চার হয়।

**গ্লোকোমা** (Glaucoma)—গ্লোকোমাতেও একোনাইটের কার্য্য দেখা যায়—যখন উপরিউক্ত লক্ষণ সহ যন্ত্রণা মুখমণ্ডলের নিম্ন দিকে বিস্তারিত হইয়া থাকে বিশেষ ভাবে অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগিয়া কিম্বা ঠাণ্ডা বায়ুর দরুণ উক্ত রূপ যন্ত্রণা উদ্ভুত হইলে কিংবা :বাত গ্রস্থ রোগীতে উক্তরূপ যন্ত্রণা দেখা দিলে একোনাইট অধিক কার্য্যকরী হয়। একোনাইট ব্যবহারে যদি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আশানুরূপ ফল না পাওয়া যায় তাহা হইলে একোনাইটের উপর অধিক সময় নির্ভর না করিয়া অন্য ঔষধের বিষয় চিন্তা করা উচিৎ কারণ এইরূপ অবস্থায় অধিক সময় থাকিলে চক্ষু নষ্ট হইবার আশঙ্কা আছে।

বাহ্যিক জিনিষ চক্ষুতে পতিত হওয়ার দরুণ (Conjunctivitis) একোনাইট উপকার না করিলে সালফার প্রয়োগ করিবে।

**স্পাইজেলিয়া**—ইহাতে একোনাইটের ন্যায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় কিন্তু স্পাইজেলিয়ায় বাম চক্ষু অধিক আক্রান্ত হয় এবং যন্ত্রণা সূর্য্য উদয় এবং অস্তের সহিত বৃদ্ধি এবং হ্রাস হয়।

**স্নায়ুশূল** (Neuralgia)—শীতল শুষ্ক বায়ুর স্পর্শহেতু উদ্ভূত স্নায়ুশূল (neuralgic pain) যন্ত্রণার বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের, একোনাইট একটি উৎকৃষ্ট

ঔষধ। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয় এবং মুখমণ্ডলই সচরাচর অধিক আক্রান্ত হয়। শরীরের অন্য কোন স্থানের স্নায়ুশূলে একোনাইট অধিক নির্ব্বাচিত হয় না। মুখমণ্ডল গভীর লালবর্ণ হয় এবং ফুলিয়া উঠে। অত্যন্ত ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া উঠে এবং ছট্‌ফট্‌ করে মনে হয় যেন কেহ ছুরি দ্বারা আক্রান্ত স্থান কাটিয়া ফেলিতেছে কিন্তু এত ভীষণ যন্ত্রণার সহিত "পিপীলিকার ন্যায় সুড় সুড় বোধ" ( crawling creeping like an ant ) লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা প্রয়োজন। এই লক্ষণটি জানিবে একোনাইটের একটি বিশেষত্ব, যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে প্রবল জ্বরও থাকিতে পারে এবং মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত বোধ হয়। ইহাও দেখা যায় রোগী শয্যায় বালিশে গণ্ডস্থলের যে পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করিয়া থাকে, সেই পার্শ্বস্থ গণ্ডস্থল ঘর্ম্মে সিক্ত হইয়া যায়। পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিলে ঘর্ম্মাক্ত গণ্ডস্থল শুষ্ক হয় বটে কিন্তু পুনরায় যে গণ্ডস্থল বালিশে চাপা থাকে তাহা ঘর্ম্মাক্ত হয়।

**মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল** (Prosopalgia)—মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলে একোনাইটকে অনেকে অব্যর্থ ঔষধ বলেন। ১৮৫৪ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার ইম্বার্ট গৌর বায়ার (Dr. Imbert Gourbeyre) ফরাসী দেশীয় একটি মাসিক পত্রিকায় একোনাইট যে মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলের একটি অতি শ্রেষ্ঠ ঔষধ, তদ্‌-সম্বন্ধে অনেক প্রশংসা পত্র উদ্ধৃত করিয়া তাহা সপ্রমাণ করিয়াছেন এবং বর্ত্তমান সময়ে প্রফেসার গব্‌লার ( Prof Gubler ) একোনাইটকে মুখমণ্ডলের স্নায়ু শূলের ( Faical neuralgia) অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া ঘোষণা করেন তিনি বলেন একোনাইটে যন্ত্রণা সম্পূর্ণ উপশম না হইলেও কিন্তু কতকটা উপশম হইবে ইহা সুনিশ্চিত। (Professor Gubler declares it "almost specific" in facial neuralgia, especially of congestive form, saying that he was yet to see a case in which it fails to be of atleast some benefit even if it does not cure), ডাক্তার রুফও এইমত সমর্থন করেন। কিন্তু ইহা সদাসর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে রোগের তরুণ অবস্থায় ও অল্প বয়স্ক হৃষ্টপুষ্ট( Plethoric) লোকদিগের প্রতি এবং ঠাণ্ডা লাগিয়া উৎপন্ন হইলেই একোনাইট অধিক কার্য্য করে।

**স্পাইজেলিয়া**—ইহাও মুখমণ্ডলের বাম পার্শ্বের স্নায়ুশূলের একটি অতি মূল্যবান ঔষধ। মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল শুনিলে স্পাইজেলিয়ার কথা সর্ব্বাগ্রে স্মরণ করা কর্ত্তব্য।

**কলচিকম**—মুখ মণ্ডলের বামপার্শ্বের স্নায়ুশূলে সময় সময় ইহার ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু যন্ত্রণার সহিত রোগীর পক্ষাঘাতের ন্যায় দুর্ব্বলতা বর্ত্তমান থাকে এবং যন্ত্রণা স্পাইজেলিয়ার ন্যায় তত প্রবল হয় না এবং তত অসহ্য ভাবও থাকে না। উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতীত কফিয়া এবং ক্যামোমিলার বিষয়ও চিন্তা করিবে। স্নায়ুশূল যন্ত্রণায় একোনাইট ব্যতীত এই দুইটিও অত্যন্ত বৃহৎ ঔষধ।

**পক্ষাঘাত**—(Paralysis)—একোনাইট পক্ষাঘাতের একটি উত্তম ঔষধ কিন্তু একোনাইটের পক্ষাঘাতে যান্ত্রিক (Organic) কোন দোষ হয় না, ইহা কেবল ক্রিয়াত্মক (Functional)। পক্ষাঘাতে আক্রান্ত স্থানে শীতলতা (Coldness), অসারতা (Numbness) এবং সুড় সুড় বোধ (tingling sensation) এই তিনটি লক্ষণ প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। সুড় সুড় বোধ একোনাইটের পক্ষাঘাতের বিশেষ লক্ষণ জানিবে। ইহা ব্যতীরেক একোনাইট কদাচিত নির্ব্বাচিত হয়। এই লক্ষণটির উপর নির্ভর করিয়া অত্যন্ত ভরসার সহিত এমন কি উভয় পদযুগলের এবং (Paraplagia) অর্দ্ধশরীরে পক্ষাঘাতেও একোনাইট প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহা ব্যতীত ইহাও দেখা যায় একোনাইট নানাপ্রকারের স্থানীয় আংশিক পক্ষাঘাতে—যেমন মুখমণ্ডলের, তাহাতেও উত্তম কার্য্য করে এবং যদি শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিয়া রোগ উদ্ভূত হইয়া থাকে। তাহা হইলে আরো অধিক নির্ব্বাচিত হয়; কারণ শীতল শুষ্ক বাতাসে রোগ বৃদ্ধি এবং উৎপত্তি একোনাইটের বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে।

পক্ষাঘাত স্থানে সুড় সুড় (tingling) বোধ লক্ষণ ক্যানাবিস্ ইণ্ডিকা এবং ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়াতেও রহিয়াছে। ঠাণ্ডা লাগিয়া পক্ষাঘাতে এবং যে স্থানে শীতলতাই প্রবল লক্ষণ—রাসটক্স, সালফার এবং কষ্টিকামকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য কিন্তু একোনাইট রোগের প্রারম্ভ অবস্থায় অধিক কার্য্য করে। অসারতা (numbness) রাসটক্সেই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক কিন্তু ইহাতে একোনাইটের পিপীলিকার ন্যায় সুড় সুড় বোধ ( tingling sensation

crawling creeping like ant ) থাকে না। যে কোন অঙ্গ প্রত্যঙ্গের পক্ষাঘাত হউক না কেন creeping sensation থাকিলে একোনাইট ব্যবহার করা যাইতে পারে। একটি কথা এই স্থলে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, একোনাইটের ছুরিকা বিদ্ধবৎ ও কর্ত্তনবৎ অসহ্য যন্ত্রণাই হইতেছে প্রবল লক্ষণ আর রাসটক্সের অসাড়তাই হইতেছে প্রবল লক্ষণ।

**শুষ্ক শীতল বাতাসে রোগ উৎপন্ন এবং বৃদ্ধি হয়**—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, কষ্টিকাম্, হেপার সালফার এবং নাক্স ভমিকা। **শীতল স্যাঁৎসেঁতে বাতাসে রোগ উৎপন্ন এবং বৃদ্ধি হয়**—ডালকামারা, নাক্সমস্কেটা, নেট্রাম সালফ এবং রাসটক্স।

হৃদ্‌পিণ্ডের রোগ—একোনাইটের হৃদ্‌পিণ্ডের উপর যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে। হৃদ্‌পিণ্ড এবং ফুস্‌ফুস উভয়ই অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয়। হৃদপিণ্ডের স্পন্দন, উদ্বিগ্নতা, বক্ষঃস্থলের চাপ বোধ এবং এমন কি মূর্চ্ছার (Syncope) লক্ষণ পর্য্যন্ত প্রকাশ পায়। হৃদস্পন্দন চলাফেরায় বৃদ্ধি হয়। বুকে সূচী-ভেদবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং রোগী তদহেতু সোজা হইয়া দাঁড়াইতে কিংবা বসিতে কিংবা দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে না। যন্ত্রণা যখন অধিক হয়, হৃদ্‌পিণ্ড হইতে বামহস্তে বিস্তারিত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে অসাড়তা ও অঙ্গুলিতে সুড় সুড় বোধ লক্ষণ প্রকাশ হইতে থাকে।

হৃদ্‌পিণ্ডের বিবৃদ্ধি রোগে—( Hypertrophy of heart or morbid enlargement of an organ ) একোনাইটে হস্তের অঙ্গুলি সমূহ সুড় সুড় করে এবং অসাড় হয়। হৃদ্‌পিণ্ডের Valvular রোগ সহ Hypertrophy হইলে একোনাইট সে স্থলে কোন কাজ করিতে পারে না যখন Hypertrophy of Heart এর সহিত হৃদপিণ্ডের আর কোন রোগ জড়িত থাকে না, তখন একোনাইট লক্ষণানুযায়ী ব্যবহার করিলে উপকারের আশা করা যাইতে পারে।

নিউমোনিয়া—নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে যখন জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয় এবং শীত হইয়া জ্বর আইসে ও ফুস্‌ফুসে তরল দ্রব্যের সমাবেশ হেতু স্ফীতি ( Engorgement ) লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, তখন একোনাইট প্রয়োগ করিতে পারিলে আর রোগ অধিক অগ্রসর হইতে পারে না। কাশি কঠিন ও

কষ্টজনক হয়, কাশিতে বুকে আঘাত লাগে, গয়ের অধিক উঠে না, যাহা উঠে, তাহা জলবৎ কিংবা সামান্য শ্লেষ্মাযুক্ত ও রক্তের রেখা দাগযুক্ত, কিন্তু কখনই ঘন এবং অধিক রক্ত মিশ্রিত হয় না, ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে। রোগী অত্যন্ত অস্থির এবং উদ্বিগ্ন প্রকৃতির। আমার মনে হয়, উপরিউক্ত লক্ষণযুক্ত অবস্থায় যখন গয়েরের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে, ফেরাম ফসই অধিক কার্য্য করে এবং আশু উপকার দেখায়।

**ভিরেট্রাম ভিরোড**—নিউমোনিয়ার প্রারম্ভ অবস্থায় ইহা একোনাইটের সমকক্ষ ঔষধ। যখন ফুস্‌ফুসে অত্যন্ত Engorgement অবস্থা উপস্থিত হয়, তখন ইহা উত্তম কার্য্য করে। সঙ্গে সঙ্গে হৃদপিণ্ডের অত্যন্ত উত্তেজনা লক্ষণও বর্ত্তমান থাকে, নাড়ী অতি দ্রুত এবং ভরাটে (Full) হয়। উপবেশন অবস্থা হইতে দাঁড়াইতে গেলেই বমির উদ্বেগ হয় এবং জিহ্বার মধ্যস্থান দিয়া লালবর্ণ দাগ প্রকাশ পায় ( Red streak down the middle )। হৃদপিণ্ডের অবস্থা দেখিয়া, এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ইহা সচরাচর ১x অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে।

**ব্রাইওনিয়া**—নিউমোনিয়ার Hepatization অবস্থা উপস্থিত হইলে আর একোনাইটের উপর নির্ভর করিয়া সময় নষ্ট করা উচিৎ নয়। ব্রাইও-নিয়াকেই এইরূপ স্থলে উপযুক্ত ঔষধ মনে করিতে হইবে। এই অবস্থায়ও কাশি শুষ্ক কঠিন এবং যন্ত্রণাদায়ক থাকে, কিন্তু শ্লেষ্মা এইরূপ অবস্থায় জলবৎ না হইয়া বরং কিঞ্চিৎ ঘন অবস্থা প্রাপ্ত হয়। শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টের জন্যই রোগী এইরূপ স্থলে অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে ( একোনাইটে প্রবল জ্বর হেতু উদ্বিগ্ন হয় )। রোগী স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, কারণ নড়াচড়ায় বক্ষঃস্থলে এবং গাত্রে যন্ত্রণা অনুভব করে। একোনাইট রোগী অত্যন্ত অস্থির প্রকৃতির ছট্‌ফট্ করে এবং স্থির হইয়া থাকিতে পারে না।

**প্লুরিসি**—( Pleurisy ) :—প্লুরিসিতে একোনাইট প্রয়োগ হইতে পারে, কিন্তু সর্ব্বপ্রথম অবস্থায় যখন (Exudation) রসোৎপাদন হয় নাই। বক্ষঃস্থলের উভয় পার্শ্বে সূচীভেদবৎ অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় (Stitching) এবং জ্বরের আক্রমণের সহিত অল্প অল্প শীত বর্ত্তমান থাকে। একোনাইট, বিশেষতঃ ঘর্ম্ম কোন প্রকারে অবরুদ্ধ হইয়া কিংবা বিশুদ্ধ বায়ু হইতে বঞ্চিত হইয়া

প্লুরিসি দেখা দিলে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। (Aconite is to be thought of here particularly where the trouble has arisen from checked perspiration or confinement from fresh air).

ঘুংড়ি কাশি ( Croup )—ইহা সচরাচর অল্প বয়স্ক বালক এবং শিশুদিগের অধিক হইয়া থাকে। একোনাইট ঘুংড়ি কাশির একটি অতি প্রচলিত ঔষধ। অনেকে ইহাকে একমাত্র ঔষধও বলিয়া থাকেন, কিন্তু অবস্থা বিশেষে ইহার ব্যবহার হয়। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে, একোনাইট হৃষ্টপুষ্ট স্থূলকায় শিশুদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে এবং একোনাইটের রোগ হঠাৎ প্রকাশ হইয়া থাকে। এই সন্ধ্যার সময় যে শিশুকে বেশ খেলা করিতে দেখিলাম এবং সুস্থ অবস্থায় শয়ন করিতেও দেখিলাম, রাত্রি ১০।১১টার সময় দেখি, শ্বাস প্রশ্বাস ভাল লইতে পারিতেছে না, ভয়ানক কাশিতেছে, যেন দম বন্ধ হইবার উপক্রম হইয়াছে। কাশি শুষ্ক, কঠিন, ঘং ঘং শব্দযুক্ত হাত দিয়া গলা চাপিয়া রহিয়াছে এবং জ্বরও প্রবল হইয়াছে। এইরূপ অবস্থায় ডাক্তার কেণ্ট ( Dr. Kent ) একোনাইটকে অতি উচ্চ স্থান প্রদান করেন।

একোনাইট ব্যতীত এই প্রকার ঔষধ খুব কম দেখা যায়, যেখানে দিনে ঠাণ্ডা লাগিয়া এত দ্রুতভাবে রাত্রিতে হঠাৎ এই প্রকার একটি ভীষণ রোগ প্রকাশ পায়, যদি সেই রাত্রিতে এত দ্রুতগতিতে এইরূপ প্রকাশ না পাইয়া তাহার পরদিন প্রাতে কিংবা সন্ধ্যায় ক্রমশ: দেখা দিত, তাহা হইলে একোনাইট ব্যবহার না করিয়া অন্য ঔষধের বিষয় চিন্তা করিতে পারিতাম, কিন্তু হেপার সালফারকেই প্রথম স্থান দিতাম, কারণ হেপার সালফারের গতি অত্যন্ত ধীর। এই প্রকার অবস্থায় স্পঞ্জিয়াই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ বটে। একোনাইটের croup ( ক্রুপ ) অত্যন্ত ভয়ানক ও যন্ত্রণাদায়ক। স্পঞ্জিয়ার croup একোনাইটের ন্যায় তেমন শীঘ্র প্রকাশ ও বৃদ্ধি হয় না এবং তত যন্ত্রণাদায়কও নয়, জ্বরও তত প্রবল থাকে না। স্পঞ্জিয়ার croup মধ্য রাত্রির পূর্ব্বেই বৃদ্ধি পায়। একোনাইটের croup প্রথম রাত্রিতেই বৃদ্ধি পায়, হেপারের croup শেষ রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়। আমরা সচরাচর এইরূপ অবস্থায় প্রথমত: একোনাইট ব্যবহার করিয়া থাকি, যদি আশানুরূপ সময়ের মধ্যে একোনাইটে উপকার না পাই, তাহা হইলে

স্পঞ্জিয়া ব্যবহার করি কারণ উভয় ঔষধের কাশি প্রায় একই রকম—কাশিলে বুকে এমন শব্দ মনে হয় যেন করাত দিয়া তক্তা চেরাই হইতেছে—ঘস্ ঘস্ শব্দ হয় এবং কাশি শুষ্ক ও কঠিন। যখন দেখা যায় কাশি তরল হইয়া আসিতেছে। কাশিলে মনে হয়, অনেক শ্লেষ্মা উঠিবে, কিন্তু কিছুই উঠিতেছে না, গলা ঘড় ঘড় সাঁই সাঁই করে এবং যখন কাশি শেষ রাত্রিতে কিংবা খুব প্রত্যূষে কিংবা সামান্য গাত্রাবরণ খুলিলেই বৃদ্ধি পায়, এইরূপ অবস্থায় হেপার সালফার প্রয়োগ হইয়া থাকে এবং সর্ব্বদা ২০০ ক্রম অধিক প্রয়োগ হয়। আর একটি কথা স্মরণ রাখিবে—একোনাইটের croup কাশিতে নিশ্বাস ত্যাগের সময় কষ্ট হয়, আর স্পঞ্জিয়ার কাশিতে নিশ্বাস গ্রহণের সময় কষ্ট হয়।

**স্যাম্বুকাস**—শ্বাস প্রশ্বাসে সাঁই সাঁই শব্দ হয়। মধ্যরাত্রির পর এবং মস্তক নীচু করিয়া শয়ন করিলে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অধিক হয়। শিশুদিগের নাক সাঁটিয়া গিয়া শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইলে এই ঔষধে উত্তম কার্য্য হয়।

**রক্ত কাশ** (Hæmoptysis)—ইহাতে একোনাইটের ব্যবহার সময় সময় দেখা যায়। রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ। একোনাইটের রক্ত কাশির সহিত উদ্বিগ্নতা, ভয় এবং জ্বর বর্ত্তমান থাকা চাই।

## রক্তকাশের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**মিলিফোলিয়াম**—রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ। একোনাইট অপেক্ষা ইহাতে অধিক রক্ত আইসে, কিন্তু জ্বর থাকে না।

**লেডাম**—বাত ধাতুগ্রস্থ এবং মাতালদিগের রক্তকাশে ইহা অধিক কার্য্য করে। রক্ত উজ্জ্বল এবং ফেনা ফেনা।

**ফেরাম ফস্**—কাশির সহিত একোনাইটের ন্যায় রেখা রেখা উজ্জ্বল রক্ত থাকে এবং জ্বর থাকে।

**ক্যাক্টাস গ্র্যাণ্ডিফোলাস্**—রক্তকাশের সহিত বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে। মনে হয় যেন বক্ষঃস্থল বন্ধনী দ্বারা বেষ্টন করিয়া রাখা হইয়াছে অর্থাৎ বক্ষঃস্থলের সঙ্কোচন ভাব বর্ত্তমান থাকে। ইহাতে একোনাইটের ন্যায় মানসিক উদ্বিগ্নতা ও জ্বর থাকে না, কিন্তু বক্ষঃস্থলে স্নায়ু শূলবৎ যন্ত্রণা হয়।

**একালিফা ইণ্ডিকা**—ইহা রক্ত কাশের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কাশির সহিত উজ্জ্বল রক্ত বর্ত্তমান থাকে। ইহা সচরাচর মূল অরিষ্ট কিংবা ১x ক্রম অধিক ফলপ্রদ।

**ফসফরাস**—লম্বা শীর্ণ এবং উষ্ণ ধাতু গ্রস্থ লোক দিগেতে ইহা উত্তম কার্য্য করে। রোগী শীতল পানীয়, শীতল স্থান ভালবাসে। সর্ব্বদা বরফ জল অর্থাৎ শীতল জল পান করিবার আকাঙ্ক্ষা করে। রক্ত উজ্জ্বল লাল বর্ণ।

**উদরাময়ঃ**—তরুণ উদরাময় এবং আমাশয়ে একোনাইটের অত্যন্ত সুনাম রহিয়াছে এবং রোগের প্রারম্ভে ঠিক মত প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ আর অধিক বৃদ্ধি হইতে পারে না। সর্ব্বপ্রকার উদরাময়ের প্রারম্ভ অবস্থায় দিলেই যে উপকার দেখাইতে পারিবে এইরূপ আশা করা বিড়ম্বনা। প্রদাহ যুক্ত ( inflammatory ) রোগেই ইহা সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে। একোনাইট যে inflammatary রোগের প্রথম অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহা পুনঃ পুনঃ বলিয়াছি। সেই প্রকার পাকাশয় প্রদাহে যখন হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা কোন তরুণ পীড়কা অবরুদ্ধ হইয়া কিংবা বরফ জল পান করিয়া উদরাময় উদ্ভূত হয় তখন সর্ব্বপ্রথম একোনাইটকে স্মরণ করা কর্ত্তব্য, এমন কি এতদ্ কারণ বশতঃ শূল যন্ত্রণায়ও একোনাইট প্রয়োগ করা যাইতে পারে, রোগী যন্ত্রণায় উপুড় হইয়া থাকিতে চাহে কিন্তু উপুড় হইলেও বিশেষ উপশম হয় না ( উপশম হয়—কলোসিন্থ )। কোন অবস্থাতেই যন্ত্রণাকালীন রোগী উপশম বোধ করে না, অত্যন্ত অস্থির হইয়া যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে।

একোনাইটের ভেদ তরল সবুজ শাক ছেঁচানির মত ( Green like chopped spinach ) দেখিতে অনেকটা আর্জেণ্টাম নাইট্রিক সদৃশ।

**কলেরা**:—একোনাইট যে কলেরার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ পূর্ব্বে তাহার কিছু আভাস দিয়াছি। ডাক্তার হেম্পেল সর্ব্বপ্রথম ওলাউঠার কোলাপ্সে একোনাইট ব্যবহার করিতে আরম্ভ করেন কিন্তু ওলাউঠায় ইহার উপকারিতা অদ্যাবধি অনেকে স্বীকার করিতে চাহেন না। রোগের আরম্ভ হইতে যখন পীড়িত ব্যক্তি ভয়ে আকুল হয়, ক্রন্দন করে এবং ভাব ভঙ্গীতে প্রকাশ করে যে, এ যাত্রা আর সে বাঁচিবে না, বাস্তবিক পক্ষে রোগ কিন্তু

ততখানি বাড়াবাড়ি হয় নাই, এইরূপ অবস্থায় একোনাইট 1x ব্যবহার করা উচিত। প্রথমে শীত ও জ্বর ভাব হইয়া ভেদ, বমন ও পেট বেদনা প্রভৃতি ওলাউঠার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ হয় এবং তৎসহিত হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটে ও ক্রমশঃ কোলাপ্সের লক্ষণ—হস্ত পদ বরফের ন্যায় শীতল, সর্ব্ব শরীর ঠাণ্ডা, হৃৎপিণ্ডের গতি মন্দ, অত্যন্ত পিপাসা, মুখের ভাব চিন্তাযুক্ত, শরীরের স্থানে স্থানে শীতল ঘর্ম্ম, কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস, বুকে চাপবোধ, নাড়ীর লোপ, মধ্যে মধ্যে শ্লেষ্মা মিশ্রিত মলত্যাগ, জিহ্বা শুষ্ক ও শীতল, পায়ের ডিমিতে খালধরা, পিত্তবমন, হিক্কা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয়।

একোনাইট নির্ব্বাচন কালীন রোগীর মানসিক লক্ষণ সমূহ বিশেষরূপে লক্ষ্য করা কর্ত্তব্য, ইহার উপরই এই ঔষধের নির্ব্বাচন অত্যন্ত অধিকরূপ নির্ভর করে। ইহার অস্থিরতা, উদ্বিগ্নতা এবং মৃত্যুভয় এই কয়েকটি লক্ষণই হইতেছে বিশেষ পরিচারক।

একোনাইটে অনেক সময় শুষ্ক জিহ্বা অথচ পিপাসা শূন্য এইরূপও দেখা গিয়াছে।

কোলাপ্স ষ্টেজে একোনাইট প্রয়োগ করিলে রোগীর হৃদপিণ্ড উত্তেজিত হইয়া শরীরের সকল স্থানে নিয়মিতরূপ রক্ত সঞ্চালন হইয়া শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপকে ফিরাইয়া আনে এবং শীঘ্রই প্রতিক্রিয়া অবস্থাও ফিরিয়া আইসে।

আমাশয় ( Dysentery ):—আমাশয়ে একোনাইটের ব্যবহার উদরাময় অপেক্ষা অধিক দেখিতে পাওয়া যায় এবং বাস্তবিক পক্ষে তরুণ আমাশয়ে ( রক্ত কিংবা সাদা হউক ) হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রকাশ পাইলে এবং তৎসহিত জ্বর থাকিলে একোনাইটকে সর্ব্বপ্রথম স্থান দিবে। এই প্রকার আমাশা শরৎকালে অধিক হয়, কারণ শরৎকালে দিবাভাগ উষ্ণ এবং রাত্রি ঠাণ্ডা থাকে, কাজে কাজেই ঠাণ্ডা লাগিবার সম্ভাবনাও অধিক হয়। মল স্বল্প সাদা কিংবা রক্ত মাখা শ্লেষ্মা মিশ্রিত এবং কুন্থন যুক্ত। একোনাইটে মলত্যাগকালীন যথেষ্ট কুন্থন থাকে, মলত্যাগান্তে উপশম হয়। কুন্থন এবং মলের অবস্থা দেখিয়া অনেকেই মার্কিউরিয়াস সল কিংবা কর ব্যবস্থা দেন কিন্তু ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, তরুণ আমাশয়ের সহিত অত্যন্ত জ্বর থাকিলে এবং রোগ হঠাৎ বৃদ্ধি হইলে, একোনাইট সর্ব্ব প্রথম প্রয়োগ করা

কর্ত্তব্য। একোনাইটে উপকার না হইলে মার্কিউরিয়াসকে তৎপর স্থান দিবে।

উদরাময় কিংবা আমাশা যাহাই হউক একোনাইট প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা, অদম্য জল পিপাসা, মৃত্যুভয়, প্রবল জ্বর, সর্ব্বাঙ্গের শুষ্ক উষ্ণতা, দ্রুত ভরাটে শক্ত নাড়ী ইত্যাদি লক্ষণ সমূহের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। ( anxiety, restlessness, unquenchable thirst, fear of death, high fever, general dry heat, full, hard very quick pulse ).

একোনাইটের আমাশয়ে রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ, শ্লেষ্মামিশ্রিত অথবা জলবৎ সবুজ শাক ছেঁচানির মত, পুনঃ পুনঃ হয় অথচ পরিমাণে অত্যন্ত অল্প অল্প। গ্রীষ্মকালে অত্যন্ত গরম হেতু, হৃষ্টপুষ্ট গঠন যুক্ত শিশুদিগেতে হঠাৎ প্রকাশ পাইলে একোনাইটকে স্মরণ করিবে। শিশুদিগের এইরূপ অবস্থা দিবসের অত্যন্ত উত্তাপ হেতু প্রায় উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং যে সমুদয় শিশু জুন মাসে জন্মগ্রহন করে তাহাদিগেতেই এই প্রকার পেটের গোলযোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

ভয়হেতু রোগ ( Ailment brought on by fear ) ঃ—ভয় পাইয়া কোন রোগ জন্মিলে একোনাইট তাহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ভয়হেতু মাসিক ঋতুস্রাব অবরুদ্ধ হইলে কিংবা গর্ভপাত হইবার আশঙ্কা হইলে কিংবা অবরুদ্ধ ঋতুস্রাব প্রকাশ হইলে কিংবা ম্যাবা রোগ হইলে কিংবা অন্য কোনরূপ গুরুতর পীড়া জন্মিলে একোনাইট প্রয়োগে আশু উপকার হয়। বহুরূপী কিংবা কোন একটি অস্বাভাবিক বস্তু দেখিয়া হঠাৎ ভয় পাইয়া শিশুর প্রস্রাব অবরুদ্ধ হইলে কিংবা উক্ত প্রকার কোন রোগ জন্মিলে তাহাতে একোনাইট ব্যবহার করা যাইতে পারে। ভয় পাইয়া রোগ হইলে একোনাইট ব্যতীত ওপিয়ম, ইগ্নেসিয়া এবং ভিরেট্রামের বিষয়ও চিন্তা করিবে।

একোনাইটের ভয় ( fright ) এবং শুষ্ক শীতল বায়ু (cold dry wind) এই দুইটিই হইতেছে সমুদায় রোগের মূল কারণ, যেমন একোনাইট রোগী শুষ্ক শীতল বায়ুর ঝাপটা সহ্য করিতে পারে না, যাবতীয় রোগ ইহা হইতেই উদ্ভুত হইয়া থাকে। সেই প্রকার ভয় পাইয়া একোনাইট রোগীর নানা প্রকার রোগের উৎপত্তি হয়।

প্রসব যন্ত্রণা ঃ—ইহা অত্যন্ত অস্বাভাবিকরূপ প্রবল, দ্রুত এবং পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে। রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে, এমন কি শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিতে পারে না, রোগী অত্যন্ত অস্থির উদ্বিগ্ন হইয়া পড়ে এবং সর্ব্বাঙ্গ উষ্ণ ঘর্ম্মে সিক্ত হইয়া যায়।

সূতিকা জ্বর ঃ—একোনাইটকে প্রকৃত সূতিকা জ্বরের ঔষধ বলা যাইতে পারে না এবং সূতিকা জ্বরে ইহা কোনমতেই প্রয়োগ হইতে পারে না যেহেতু সূতিকা জ্বর (Puerperal fever) দূষিত জ্বর ( Septic fever )। পূর্ব্বে অনেক স্থলেই বলিয়াছি যে দূষিত রোগের কিংবা Typhoid জ্বরের একোনাইট আদপেই ঔষধ নয়। কিন্তু অত্যন্ত কষ্টজনক প্রসবের পর প্রসূতিকে আলগা গায়ে ফেলিয়া রাখা হেতু কিংবা শীতল জলে স্নান করাইয়া দেওয়া হেতু কিংবা অসাবধানতা হেতু ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রবল জ্বর ও তৎসহিত ভীষণ জলতৃষ্ণা, উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা উদরাধ্মান (flatulence) স্পর্শাধিক্যতা, স্তনদ্বয়ের শিথিলতা এবং দুগ্ধশূন্যতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে একোনাইট প্রয়োগ করা যাইতে পারে। অর্থাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া সূতিকা অবস্থায় জ্বর হইলে একোনাইট ব্যবহার হয় প্রকৃত সূতিকা জ্বরে ইহা কখনই প্রয়োগ হয় না। সূতিকা অবস্থা এবং প্রকৃত সূতিকা জ্বর বিভিন্ন প্রকৃতির। কাজে কাজেই ইহাদিগকে এক রোগ মনে করিও না। সূতিকা অবস্থা দূষিত রোগ নয় (nonseptic) কিন্তু এতদ্ লক্ষণ সহ কলতানি (lochia) স্রাব অবরুদ্ধ হইলে একোনাইটে আর নির্ভর করা উচিত নয়, ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখিবে। ( If there is supresion of lochia do not give aconite—Kent )।

সদ্য প্রসূত শিশুর শ্বাসকষ্ট—(Dyspnoea neonatorum) —নবজাত শিশুর অত্যন্ত কষ্টের সহিত প্রসবের পর কিংবা ফরসেপ ( Forcep ) দ্বারা প্রসব করানর পর শ্বাস প্রশ্বাসের কার্য্য লোপ হইবার উপক্রম হইলে এবং তদসহ সামান্য জ্বর প্রকাশ পাইলে একোনাইট তাহার উপযুক্ত ঔষধ। একোনাইট পুনঃ পুনঃ কয়েক মাত্রা প্রয়োগ করিলে হৃদযন্ত্রের কার্য্যের দুর্ব্বলতা কাটিয়া যায়।

মূত্র অবরোধ ( Retention of urine )—নবজাত শিশুর প্রস্রাব অবরোধের একোনাইট একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং একমাত্র ঔষধ

অর্থাৎ শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া বহুক্ষণ যাবৎ প্রস্রাব ত্যাগ না করিলে এবং চিন্তার কারণ হইয়া উঠিলে একোনাইট প্রয়োগে উত্তম কার্য্য পাওয়া যায়। এইরূপ অবস্থায় ৬ষ্ঠ ক্রম একোনাইট পুনঃ পুনঃ দেওয়া কর্ত্তব্য।

সন্তান প্রসবের পর প্রসূতির প্রস্রাব অবরোধ হইলে কষ্টিকাম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

হাম—হামের প্রথম অবস্থায় যখন জ্বর অত্যন্ত প্রবল এবং চক্ষু ঈষৎ লালবর্ণ হয় ও তদসহিত ঘং ঘং শব্দযুক্ত কাশি, অস্থিরতা, গাত্র চর্ম্মের চুলকানি এবং জ্বালা বর্ত্তমান থাকে তখন একোনাইট প্রয়োগ করা উচিত। হামে সচরাচর একোনাইট পালসেটিলার পূর্ব্বে ব্যবহার হয় এবং যতক্ষণ পর্য্যন্ত জ্বর অত্যন্ত প্রবল থাকে ততক্ষণই একোনাইটের উপর নির্ভর করা যাইতে পারে। একোনাইটের হাম খস্‌খসে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি সদৃশ।

জেলসিমিয়াম—হামে এই ঔষধটির প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। ইহাতে রোগী সর্ব্বদা তন্দ্রাযুক্ত নিস্তেজ অবস্থায় পড়িয়া থাকে। অস্থিরতা, ছট্‌ফটানি ইত্যাদি ইহাতে কিছুই থাকে না। সর্দ্দি এবং চোখ মুখের ভার ভার থাকে।

সর্দ্দি—তরুণ সর্দ্দিতে একোনাইটের প্রয়োগ দেখা যায়। নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি শুষ্ক, উষ্ণ এবং তদসহিত দপ্‌দপানি যন্ত্রণাযুক্ত শিরঃপীড়া থাকে অথবা সর্দ্দি তরল উষ্ণ হাঁচিযুক্ত এবং সমুদায় গাত্র বেদনা থাকে। হাঁচিতে গেলে রোগী বক্ষঃস্থল হস্ত দিয়া চাপিয়া ধরে। জ্বর, অস্থিরতা, উদ্বিগ্নতা ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে। এই সমুদায় লক্ষণই শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে কিংবা ঘর্ম্ম অবরুদ্ধ হইলে বৃদ্ধি হয়।

নক্সভমিকা—ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দ্দি হয়। নাসিকা শুষ্ক এবং সাঁটিয়া যায়। গলদেশ শুষ্ক, খস্‌খসে এবং মনে হয় যেন চিরিয়া গিয়াছে।

বেলেডোনা—ইহা তরল সর্দ্দির চির প্রসিদ্ধ ঔষধ। ইহাতে মস্তিষ্কের উষ্ণতা, গলদেশের আরক্তিমতা এবং তালুমূল প্রদাহ থাকা প্রয়োজন।

চায়না—সর্দ্দি বদ্ধ হইয়া শিরঃপীড়া হইলে এবং তদ্‌কারণ বশতঃ যন্ত্রণা হইলে উত্তম কার্য্য করে। মুক্ত বাতাসে শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয় কিন্তু একোনাইটে মুক্ত বাতাসে শিরঃপীড়ার উপশম হয়।

জ্বর ( Fever )—একোনাইট যে জ্বরের একটি প্রধান ঔষধ তাহা বলাই বাহুল্য কিন্তু সকল প্রকার জ্বরে ইহা কার্য্য করে না। কতকগুলি বিশেষ জ্বরে ইহার কার্য্য প্রকাশ পায় তদহেতুই ইহার কার্য্যকে পূর্ব্বেই সীমাবদ্ধ বলিয়াছি। একোনাইটকে প্রাদাহিক জ্বরের ( Inflammatory fever ) প্রধান এবং প্রকৃত ঔষধ বলা হয়। Synochal কিংবা Sthenic প্রকারের জ্বরে অর্থাৎ যে জ্বর হঠাৎ প্রবল আকার ধারণ করে তাহার উপর ইহার ( একোনাইট ) কার্য্য অব্যর্থ বলিলেই হয়। asthenic জ্বরে অর্থাৎ যে জ্বর স্বল্প সময়ে দুর্ব্বলতা আনয়ন করে তাহাতে ইহা কদাচিৎ ব্যবহার হয়, ( We find it indicated in genuine inflammatory fever of the type called synochal or sthenic fever. These terms apply to a fever which has about it no quality of weakness or asthenia )।

প্রাদাহিক জ্বরের (Inflammatory fever) পরিচায়ক লক্ষণই হইতেছে —অগ্নিবৎ উত্তপ্ত গাত্রত্বক, ভরাটে, দ্রুত, মোটা নাড়ী। ভীষণ জল তৃষ্ণা, অস্থিরতা এবং মানসিক উদ্বিগ্নতা (Dry hot skin, full hard, bounding, rapid pulse, thirst. restlessness and anxiety )। যে স্থানে এই প্রকার লক্ষণের সমাবেশ দেখিতে পাইবে একোনাইটকে কেবল সেই স্থলে চিন্তা করিবে। এই প্রকার জ্বরের সহিত মানসিক উত্তেজনা কিংবা উদ্বিগ্নতা প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে এবং একোনাইটকে নির্ব্বাচন করিতে হইলে মানসিক লক্ষণের উপর বিশেষরূপ নির্ভর করিতে হইবে কারণ উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয় ইত্যাদি ব্যতীত একোনাইটের সঠিক নির্ব্বাচন হইতে পারে না ( It cannot be the remedy unless there are present, anxiety, restlessness and fear of death.—Hahnemann )। ডাক্তার ডানহামও মহাত্মা হ্যানিম্যানের কথা উল্লেখ করিয়া সেই একই কথা বলিতেছেন—"In conjunction with thirst and rapid pulse there are present, an anxious impatience, a restlessness not to be quieted, distress and an agonising tossing about". এতদহেতুই একোনাইটকে এক কথায় জ্বরঘ্ন এবং প্রদাহনাশক ( antipyretic and antiphlogistic ) বলা হয়।

# কোন প্রকার জ্বরে একোনাইট প্রয়োগ হইতে পারে।

**প্রথমতঃ**—একোনাইটকে ইণ্টারমিটেণ্ট কিংবা রেমিটেণ্ট জ্বরের প্রকৃত ঔষধ বলা চলে না যেহেতু একোনাইটের রোগতত্ত্বে (Pathogenesis) এই প্রকার কোন লক্ষণ পাওয়া যায় নাই। টাইফয়েড কিংবা কোন প্রকার বিষাক্ত জ্বরেরও একোনাইট আদপেই ঔষধ নয়, যে হেতু একোনাইটের সিদ্ধান্ত করণে (proving) রক্ত কণিকার (blood corpuscle) কোন প্রকার পরিবর্ত্তন ঘটাইতে পারে এই প্রকার ক্ষমতা একোনাইটে অদ্যাবধি দেখা যায় নাই, কাজে কাজেই টাইফয়েড কিংবা এবম্প্রকার রোগে একোনাইট প্রয়োগ করা আর বৃথা সময় নষ্ট করা একই কথা।

**দ্বিতীয়তঃ**—শরীরের কোন স্থানের তরুণ প্রদাহ বশতঃ জ্বরে অর্থাৎ জ্বরই যখন তরুণ প্রদাহের একমাত্র সমবেদক (Sympathetic) লক্ষণরূপে প্রকাশ পায় সেই স্থলেও একোনাইট বিশেষ কোন কার্য্য করে না। (Aconite will do little for a fever which is symptomatic of an acute local inflamation) এতদ হেতুই নিউমোনিয়ায় একোনাইট ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

ব্রাইওনিয়া এবং ফস্‌ফরাস এইরূপ স্থলের উপযুক্ত ঔষধ। কারণ দেখা গিয়াছে নিউমোনিয়ায় নাড়ীর গতি যদিও একোনাইট সদৃশ হয় কিন্তু একোনাইট ব্যবহারে নাড়ীর অবস্থা কিছুই পরিবর্ত্তন হয় না। ব্রাইওনিয়া কিংবা ফস্‌ফরাস দেওয়া মাত্র নাড়ী এবং রোগ উভয়ই নিস্তেজ হইয়া আইসে, সকল স্থানে ইহা আবার খাটে না। কতকগুলি প্রদাহ আছে যেমন বাত প্রদাহ (Rheumatic inflamation) তাহাতে কেবল একমাত্র একোনাইট সমস্ত রোগকে আরোগ্য করিতে সমর্থ হয়। আমার মনে হয় যে স্থলে দেহাভ্যন্তরের যন্ত্রের কিংবা রক্তের কিংবা শরীরস্থ টিস্থর কোন প্রকার পরিবর্ত্তন ঘটে না সেই প্রকার স্থলেই একোনাইট কার্য্য করিতে সমর্থ হয়। (It is indicated in which the fibrin of the blood is excess, while

the corpuscles are unpoisoned and the tissues are yet intact. ) ইহা হইতে পারে, একোনাইটের জ্বর বন্ধ করিবার কিম্বা জোর করিয়া চাপিয়া দিবার ক্ষমতা থাকিতে পারে কিন্তু জ্বর যখন অন্য কোন প্রকার রোগের লক্ষণ স্বরূপ প্রকাশ হয় তখন এই প্রকার চেষ্টা করিলে বৃথা সময় নষ্ট করা ব্যতীত আর কিছুই হইবে না। যেমন—স্কালে´টিনা কিংবা বসন্ত জনিত জ্বরে একোনাইট দ্বারা জ্বর বন্ধ করিলে রোগ বরং আরও অধিকতর খারাপ হইবার সম্ভাবনা এবং এই প্রকার চিকিৎসায় রোগী মারা যাইতেও পারে কারণ যে সমুদয় পীড়কা ( Eruption ) প্রকাশ পাইতেছিল এবং যাহার উত্তেজনা বশতঃ প্রাদাহিক জ্বর প্রকাশ হইয়াছে, এইরূপ অবস্থায় জ্বর জোর করিয়া বন্ধ করিলে পীড়কা সমুদয় আর প্রকাশ হইতে না পারিয়া রোগকে আরও জটিল অবস্থায় পরিণত করিবে। কাজে কাজেই জানিতে হইবে জ্বর বন্ধ করা আর বসন্তহেতু তদসংক্রান্ত লক্ষণ এবং পীড়কা যাহা বসন্ত রোগে প্রকাশ হওয়া উচিৎ ছিল তাহা চাপিয়া দেওয়া একই কথা ( you know, by removing this fever, you take away a symptom which is necessary for the proper development of the eruptions belonging to the disease. Therefore, Aconite is rarely to be thought of in such case. ) কিন্তু যদি জ্বরের প্রবলতা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং তদসহ একোনাইটের বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ সমূহ মৃত্যুভয়, অস্থিরতা, উদ্বিগ্নতা —ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে একোনাইটকে চিন্তা করা যাইতে পারে কিন্তু ১০টার মধ্যে ৯টা রোগীই এই প্রকার চিকিৎসায় নষ্ট হইবার অধিকতর সম্ভাবনা।

তৃতীয়তঃ—আঘাত কিংবা প্রদাহ জনিত জ্বরেও একোনাইট বিশেষ কোন কার্য্য করিবে না যদ্যপি একোনাইটের পরিচায়ক লক্ষণ—অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, উদ্বিগ্নতা বর্ত্তমান না থাকে। একোনাইটের নাড়ীর সহিত ব্রাইওনিয়ার সাদৃশ্য দেখা যায় বটে কিন্তু ব্রাইওনিয়া রোগী সম্পূর্ণ স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে, অস্থিরতা কিছুমাত্র থাকে না, আর একোনাইট রোগী সম্পূর্ণ অস্থির প্রকৃতির সর্ব্বদা ছট্‌ফট্ করে। একোনাইট সম্বন্ধে ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে The fever in which Aconite is specific is neurotic not toximic or sympathetic in nature—Hughes.

## একোনাইট একমাত্র প্রাদাহিক জ্বরেই কার্য্য করে।

প্রাদাহিক জ্বর ( Inflammatory fever ) ও সংক্ষেপে তদ লক্ষণ সমূহ এবং নির্ব্বাচনের সুবিধার্থ প্রধান কয়েকটি ঔষধ নিম্নে দিলাম :—

সামান্য শীতভাব, শুষ্ক উত্তপ্ত গাত্রত্বক এবং অস্থিরতা ( একোনাইট )। শিরঃপীড়া এবং তদসহিত প্রলাপ (বেলেডোনা)। বমনেচ্ছা এবং তদসহিত দৌর্ব্বল্যতা ( ভিট্রেরাম ভিরিডি )। তন্দ্রাভাব ( জেলসিমিয়াম )। বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণা এবং তদসহিত শুষ্ক কাশি ( ব্রাইওনিয়া )। স্নায়বীয় উত্তেজনা এবং তদসহিত বিরক্তিভাব ( ক্যামোমিলা )। ইহাদিগের সকলেতেই উত্তাপ অত্যন্ত প্রবল থাকে।

**Chill, heat, hot dry skin, restlessness (aconite) pain in the head with delirium (Belladona), with nausea and prostration (veratrum viride), with stupor (Gelsemium); with pain in the chest or cough (Bryonia); with nervous irritability and peevishness (Chamomilla).**

একোনাইট একমাত্র প্রবল জ্বরে ( Sthenic fever ) ব্যবহার হইয়া থাকে, শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস কিংবা উত্তপ্ত শরীরে ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বর হইলে এবং প্রাদাহিক জ্বরে একোনাইট উত্তম কার্য্য করে। একোনাইটের রোগী হৃষ্ট পুষ্ট এবং বলিষ্ঠ প্রকৃতির হইয়া থাকে। টাইফয়েড জ্বরে একোনাইটের ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায় না। যখনই একোনাইটের কথা মনে হইবে তখনই এই তিনটি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে (১) উদ্বিগ্নতা (anxiety) (২) অস্থিরতা (Restlessness) এবং (৩) মৃত্যুভয় (fear of death.)

সময়—প্রায়ই সন্ধ্যার সময় জ্বর আইসে।

**কারণ**—শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস এবং ভয়।

**শীত অবস্থা**—একোনাইট রোগীর শীতভাব সকল সময় প্রকাশ থাকে না। শীত অবস্থায় ক্যামোমিলার ন্যায় একদিকের গাল লাল এবং উত্তপ্ত হয় অপর দিকের শীতল এবং রক্তশূন্য ফ্যাকাসে হয়। শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

**দাহ অবস্থা**—অত্যন্ত পিপাসা থাকে এবং অধিক জল পান করিতে ইচ্ছা করে। কিন্তু জল ব্যতীত আর সমুদায় দ্রব্য তিক্ত বোধ হয়। সমুদায় শরীর অগ্নিবৎ উত্তপ্ত হয় এবং সন্ধ্যার সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। মানসিক উদ্বিগ্নতা ভয় এবং অস্থিরতা হেতু রোগী এপাশ ওপাশ ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—ঘর্ম্ম কিছু মাত্র প্রকাশ থাকে না। শরীরর আচ্ছাদিত স্থানে কিংবা যে পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে সেই পার্শ্বে ঘর্ম্ম হয়, তাহাও কদাচিৎ হয়।

**জিহ্বা**—অপরিষ্কার থাকে।

**নাড়ী**—শীত অবস্থায় সূতার ন্যায় সরু এবং ধীর গতি, দাহ অবস্থায় অত্যন্ত দ্রুত, ভরাটে এবং মোটা হয় ( Full, bounding and quick pulse )। ডাক্তার বেয়ার বলেন যে স্থলে একোনাইট এবং বেলেডোনার কোনটি প্রয়োগ করিবে এই বিষয় যদি সন্দেহ উপস্থিত হয় তাহা হইলে উত্তাপ অবস্থায় ঘর্ম্মের ভাব বর্ত্তমান রহিয়াছে দেখিলে এবং গাত্রে সামান্য সামান্য ঘর্ম্ম প্রকাশ পাইলে বেলেডোনাকেই সেইরূপ স্থলে অধিক উপযুক্ত মনে করিবে।

একোনাইট জ্বরে দাহ অবস্থা অত্যন্ত প্রবল হয় এবং দাহ অবস্থায় মুখ চোখ লাল হইতেও পারে। বেলেডোনার অনেকটা লক্ষণ থাকিতেও পারে এবং তদ কারণ বশতঃই অনেকে একোনাইট এবং বেলেডোনা পর্য্যায় ক্রমে প্রয়োগ করেন কিন্তু ইহা একেবারেই যুক্তি সঙ্গত নয়। একোনাইট রোগীর মৃত্যুভয়, উদ্বিগ্নতা ইত্যাদির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিৎ এবং কেবল এই মানসিক লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়াই একোনাইট ব্যবহার হইয়া থাকে অন্য কোন লক্ষণ না পাইলেও ক্ষতি নাই। ( রোগীর বিবরণে কলেরা রোগীতে এই মানসিক লক্ষণ কি প্রকার মূল্যবান তাহা দেখাইতে চেষ্টা করিয়াছি। )

---

## একোনাইট

১। গাত্রত্বক সম্পূর্ণ শুষ্ক এবং উত্তপ্ত, ঘর্ম্ম একেবারেই থাকে না (Dry, hot skin and no sweat)

২। মৃত্যুভয়, মানসিক উদ্বিগ্নতা এবং অস্থিরতা। এপাশ ওপাশ ছটফট করে ( Tosses about in agony with great fear of death. )

৩। হৃদ্‌পিণ্ডে এবং বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত কষ্ট হয় ( Has greater distress in heart and chest.)

৪। মৃত্যুভয়ে ভীত অথচ অধিক প্রলাপ অবস্থা থাকে না। ( fears death without much delirium

## বেলেডোনা

১। বাহ্যিক উত্তাপ একোনাইট অপেক্ষাও অধিক হইতে পারে কিন্তু আচ্ছাদিত স্থান সমূহে ঘর্ম্ম হয় এবং উত্তাপ অবস্থায় ঘর্ম্মের ভাব প্রকাশ থাকে। Has greater surface heat. but sweats on covered parts.

২। তন্দ্রাবস্থায় পড়িয়া থাকে এবং নিদ্রিতাবস্থায় মধ্যে মধ্যে সমস্ত শরীর ঝাঁকিয়া উঠে এবং চমকায়। ( Often has semi-stupor and jerks and twitches in sleep.)

৩। সমুদায় কষ্ট যন্ত্রণা মস্তকে একত্রিভূত হয়। ( Every thing seems to center in the head.)

৪। অবাস্তব বস্তুর কল্পনা করিয়া ভীত হয় এবং ভীষণ প্রলাপ অবস্থা উপস্থিত হয়। (Fears imaginary things, with delirium. )

একোনাইটের জ্বরের বিষয় বলিতে হইলে দুইটী ঔষধের বিষয় স্বতঃই মনে আসিয়া উদয় হয় তাহা হইতেছে—জেলসিমিয়াম এবং এপিস।

একোনাইট, জেলসিমিয়াম এবং এপিস এই তিনটি ঔষধ তিন শ্রেণীর— একোনাইট যে প্রকার প্রবল জ্বরে ( Synochal fever ). জেলসিমিয়াম সেই প্রকার রেমিটেণ্ট কিংবা ইণ্টারমিটেণ্টের এবং এপিস ইণ্টারমিটেণ্ট কিংবা টাইফয়েডের অর্থাৎ একোনাইট যে প্রকার প্রবল তরুণ জ্বরে অধিক নির্ব্বাচিত হয়, জেলসিমিয়াম সেই প্রকার রেমিটেণ্ট কিংবা ইণ্টারমিটেণ্ট এবং এপিস টাইফয়েড কিংবা টাইফয়েড জাতীয় জ্বরে অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

ইহাদিগের সমুদায়েই শীত অল্প বিস্তর বর্ত্তমান থাকে—(জেলসিমিয়ামের শীত হস্তদ্বয় কিংবা মেরুদণ্ডে প্রকাশ পায় এবং উত্তাপ অবস্থা যথেষ্ট থাকে) কিন্তু ইহাদিগের নাড়ীর অবস্থা দেখিলে ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। একোনাইটের নাড়ী পূর্ণ, ভরাটে এবং শক্ত (Full, hard and bounding pulse)। জেলসিয়ামের নাড়ী যদিও ভরাটে, একোনাইটের ন্যায় তত শক্ত নয় বরং শিথিল। এপিসের নাড়ী শিথিল এবং সেঁতারের তারের ন্যায় সরু ও মিন মিন করে। কাজে কাজেই একোনাইটের নাড়ী দেখিলেই পরিষ্কার বুঝিতে পারা যায় যে এই প্রকার নাড়ী প্রবল তরুণ জ্বরেই সম্ভব এবং ইহাও স্বতঃসিদ্ধ জানিবে যে একোনাইট Sthenic জ্বরের সর্ব্ব প্রধান ঔষধ। এই প্রকার Sthenic জ্বর জেলসিমিয়ামে কিংবা এপিসে প্রকাশ পায় না। এপিসে বিশেষতঃ বিসর্প রোগের প্রদাহের (Erysepelatous) প্রারম্ভে কিংবা স্নৈহিক ঝিল্লির প্রদাহে serous inflamation or inflamation of synoval membrane). প্রকাশ হইতেও পারে কিন্তু এপিসের রোগের গতি টাইফয়েডের দিকে যায় অর্থাৎ টাইফয়েডের ঝোঁক অধিক থাকে কিংবা এপিসে স্নৈহিক ঝিল্লির প্রদাহ রসোৎপাদনে (Effusion) পরিণত হইবার সম্ভাবনা প্রবল থাকে কাজে কাজেই একোনাইট এইরূপ স্থলে কোন প্রকারেই প্রয়োগ হইতে পারে না। কারণ একোনাইটে এইরূপ অবস্থা উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না এবং হয়ও না। একোনাইট উক্তরূপ অবস্থা প্রাপ্ত হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ মস্তিষ্ক ঝিল্লি অথবা স্নৈহিক ঝিল্লির প্রদাহের প্রারম্ভে প্রয়োগ হইলেও হইতে পারে কিন্তু যে মুহুর্ত্তে রসোৎপাদনের (Effusion) অবস্থা উপস্থিত হয় একোনাইটের কার্য্যও তৎমুহূর্ত্তেই রহিত হইয়া যায়। উদাহরণ স্বরূপ বলিতে পারা যায়—একটি গ্রামে ভীষণ তুফান হঠাৎ বহিয়া গিয়াছে। তুফান যদিও অত্যন্ত প্রবল ছিল তাহাতে গ্রামের বিশেষ ক্ষতি হয় নাই এবং আপনা হইতে অতি অল্প কাল মধ্যেই আকাশ পরিষ্কার হইয়া গিয়াছে এবং তুফানও শান্ত মূর্ত্তি ধারণ করিয়াছে। তুফানের এই এক অবস্থা হইতে পারে নতুবা প্রবল ঝটিকায় গ্রামের কোন কুটীরে অগ্নি প্রজ্জ্বলিত করিয়া সমুদায় গ্রামকে অগ্নিময় কিংবা অধিক ক্ষতিগ্রস্থও করিতে পারে। তুফানের আমরা এই দুই অবস্থা দেখিতে পাই। যতক্ষণ তুফান বহিতেছিল ততক্ষণ প্রবলতাই ইহার ভয়ের একমাত্র কারণ ছিল। যেমনি অগ্নি প্রজ্জ্বলিত করিয়া তুলিল

তখন আর এক অবস্থা অর্থাৎ বিপদ আরও অধিক ভীষণ হইয়া উঠিল। একোনাইটেও ঠিক উপরোক্ত অবস্থা প্রকাশ পায়। যতক্ষণ জ্বর অত্যন্ত প্রবল ছিল ততক্ষণ একোনাইট নির্ব্বাচিত হইয়াছিল এবং প্রবলতাকে হ্রাস করিবার ক্ষমতাও ছিল কিন্তু যখনই প্রবলতায় অগ্নি প্রজ্জলিত হইয়া উঠিল অর্থাৎ রসোৎপাদনের অবস্থা উপস্থিত হইল আর একোনাইটের কার্য্য রহিত হইয়া গেল কারণ একোনাইটে ইহার উপর বিশেষ কোন ক্রিয়া নাই। এতদ্ হেতু প্রকারান্তরে বলা হয় তরুণ প্রবল জ্বরে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একোনাইট প্রয়োগে যদি কার্য্য না পাওয়া যায় তাহা হইলে আর একোনাইটের উপর নির্ভর করা উচিৎ নয়। কিন্তু আমার মনে হয় একমাত্র বাতজ্বরে (Rheumatic feever) অধিক সময় অপেক্ষা করা যাইতে পারে।

## একোনাইটের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**বেলেডোনা**—এই ঔষধটির সহিত একোনাইটের নাড়ীর (Pulse) অনেকটা সাদৃশ্য দেখা যায় এবং উভয় ঔষধের নাড়ীই Full bounding and hard (রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার আধিক্যহেতু নাড়ী সদাসর্ব্বদা পূর্ণ, ভরাটে, এবং শক্ত)। ইহাদিগের নাড়ী জেলসিমিয়াম এবং এপিসের নাড়ী হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকারের। বেলেডোনার নাড়ীর সহিত এপিস্ এবং জেলসিমিয়ামের ভ্রম হইবার কোন প্রকার আশঙ্কা থাকা উচিৎ নয় বরং বেলেডোনার নাড়ীর সহিত একোনাইটের নাড়ীর ভ্রম হইবার সর্ব্বদা সম্ভাবনা রহিয়াছে এবং কেবল নাড়ীর উপর নির্ভর করিলে আমাদিগকে ভ্রমে পতিত হইতে হইবে। কাজে কাজেই বেলেডোনার নাড়ীকে sthenic প্রকারের বলিতে হইবে কিন্তু বেলেডোনার জ্বরে মস্তিষ্কের লক্ষণ অর্থাৎ মস্তক রক্তাধিক্য, নিদ্রায় চম্‌কাইয়া উঠা, দপ্‌দপানি শিরঃপীড়া, চক্ষু এবং মুখমণ্ডলের আরক্তিমতা ইত্যাদি থাকা চাই। এই সমুদয় লক্ষণ ব্যতীরেকে একোনাইট এবং বেলেডোনা কেবল নাড়ী দেখিয়া চিনিতে ভ্রমের সম্ভাবনা। এতদ্ কারণ বশতঃই অনেক সময় (যখন সম্পূর্ণ মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পায় না) একোনাইটের পর বেলেডোনা দিতে আমরা উৎসুক হইয়া থাকি।

**ভিরেট্রাম ভিরেডি**—এই ঔষধটির নাড়ীর অবস্থাও অনেকটা একোনাইটের ন্যায় কিন্তু রোগ নিউমোনিয়ায় পরিণত হইবার পূর্ব্বে যে প্রবল জ্বর প্রকাশ পায় সেইরূপ স্থলে একোনাইটের স্থানে ভিরেট্রামকে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। যতক্ষণ পর্য্যন্ত প্রকৃত নিউমোনিয়া আরম্ভ হয় নাই—ধমনী সমূহের অত্যন্ত উত্তেজনা আরম্ভ হইয়াছে এবং রক্তাধিক্য অবস্থা ( Engorgement ) প্রাপ্ত হইতেছে—নাড়ীর গতি দ্রুত ( Full, rapid bounding ) ভরাটে প্রকাশ পাইয়াছে, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হইতেছে ততক্ষণই আমরা ভিরেট্রামকে চিন্তা করিতে পারি। এইরূপ অবস্থায় ভিরেট্রাম ভিরেডি প্রয়োগ করিলে রোগ আর অধিক অগ্রসর হইতে পারে না এবং আরম্ভেতেই শেষ হইয়া যায়।

**ফেরামফস্**—ডাঃ সুস্লার ফেরামফস্‌কে একোনাইটের পরিবর্ত্তে ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন। যদিও ইহার সহিত একোনাইটের অনেক সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু পার্থক্যও যথেষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়, নাড়ীর অবস্থা যদিও ভরাটে এবং উল্লম্ফনযুক্ত কিন্তু কোমল। একোনাইটের নাড়ী দড়ির ন্যায় শক্ত। ফেরামফস্‌কে একোনাইট এবং জেলসিমিয়ামের মধ্যবর্ত্তী ঔষধ বলা যাইতে পারে। প্রবল জ্বরে ইহা অতি সত্বর উপকার দেখায়। শরীরের কোন অংশ রক্তাধিক্য হইয়া রক্তমিশ্রিত স্রাব—রক্তকাশ, রক্ত আমাশা ইত্যাদি অবস্থা প্রকাশ পাইলেই ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয় কিন্তু এই অবস্থা উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে জ্বর যখন অত্যন্ত অধিক হয় এবং প্রদাহ বশতঃ রসোৎপাদন ( exudation ) উৎপন্ন হয় নাই তখনও ভাল কার্য্য করে। অনেককে দেখিয়াছি প্রবল জ্বরের গতি শীঘ্র হ্রাস করিবার জন্য ফেরামফস্ পুনঃ পুনঃ সেবন করিতে দেন এবং তাহাতে উপকারও পাওয়া যায়। উপরে একোনাইট, বেলেডোনা, ভিরেট্রাম ভিরেডি এবং ফেরামফস্ যে কয়েকটি ঔষধের বিবরণ দিলাম, ইহারা সকলেই অল্পবিস্তর Synochal fever এর ( প্রবল এক জ্বরের ) প্রকৃত ঔষধ। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন synochal fever একোনাইটে উপশম না হইলে সাল্‌ফারের বিষয় চিন্তা করিবে এবং সাল্‌ফার এইরূপ অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। একোনাইট দেওয়া সত্ত্বেও শুষ্ক গাত্রোত্তাপের কিছুই হ্রাস হয় না এবং কোন প্রকার ঘর্ম্মও প্রকাশ পায় না, যদি কিছু হয় তাহাও অতি সামান্য। রোগী প্রথমতঃ নিদ্রাশূন্য এবং অস্থির থাকে ক্রমশঃ তন্দ্রাযুক্ত হইয়া আসে এবং কথার উত্তর

ধীরে ধীরে দিতে থাকে অর্থাৎ কথার উত্তর থামিয়া থামিয়া দেয়, মনে হয় যে কথা জিজ্ঞাসা করা হইয়াছে তাহা বোধ হয় বুঝিতে পারে নাই। জিহ্বা শুষ্ক হইয়া আইসে এবং কথা জড়াইয়া যায়। ক্রমাগত জ্বরের উত্তাপে ভুগিয়া ভুগিয়া টাইফয়েড অবস্থায় আসিয়া উপস্থিত হয়।

**আর্সেনিক**—ইহার জ্বরও একোনাইটের ন্যায় অত্যন্ত প্রবল হয়, অস্থিরতা এবং মৃত্যু ভয়ও থাকে। কিন্তু আর্সেনিক জ্বরের সহিত একোনাইটের আকাশ পাতাল প্রভেদ, আর্সেনিক জ্বরে শরীরকে ধ্বংস করিয়া ফেলে, শীঘ্রই টাইফয়েডের লক্ষণ সমূহ আনিয়া উপস্থিত করে এবং দুর্গন্ধ মলমূত্র স্রাব হইতে থাকে। একোনাইটে এতদ্‌সমুদায় কিছুমাত্র থাকে না। তাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

---

# প্রয়োগ বিধি।

**ডাইলিউসন্‌**—একোনাইটের ডাইলিউসন সম্বন্ধে অনেকে অনেক প্রকার মতামত প্রকাশ করেন। মহাত্মা হ্যানিমান, ডাক্তার ডানহাম, টেসিয়ার, টেষ্টি, গারেন্সি ইহারা সকলেই নিম্নক্রম অপেক্ষা কিঞ্চিৎ উচ্চক্রম ১৮, ৩০ ডাইলিউসন অধিক পছন্দ করিতেন কিন্তু রোগের অবস্থানুযায়ী মতের বিভিন্নতা দেখা যায়। ডাক্তার রিঙ্গার বলেন, প্রদাহে একোনাইটের নিম্নক্রম অতি আশ্চর্য্য ক্রিয়া প্রকাশ করে ( The power of the drug in lower dilution over inflamation is little less than marvellous—Dr. Ringer, ) ডাক্তার বেস্‌ ( Dr. Bayes ) কর্ণ প্রদাহে ১x ক্রমকে অতি উচ্চ স্থান দেন। তিনি বলেন, তরুণ কর্ণ প্রদাহে একোনাইটের ১ম দশমিক ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। ডাক্তার হেম্পেলও এই মত সমর্থন করেন। আমার অভিজ্ঞতায়ও দেখিয়াছি প্রদাহ কলেরা ইত্যাদিতে ১ম দশমিকই অধিক কার্য্য করে। জ্বর, কাশি, সর্দ্দি, স্নায়ুশূল ইত্যাদিতে ৩x, ৬x, ৬ অধিক ব্যবহার হয়। একোনাইট সম্বন্ধে ইহা সর্ব্ববাদী সম্মত যে প্রদাহে এবং কলেরায় নিম্নক্রমই অধিক ফলপ্রদ।

**অনুপূরক** ( Complementary )—জ্বর, নিদ্রাহীনতা এবং অসহ্য

যন্ত্রণায় কফিয়ায় সম্পূর্ণ উপকার না হইলে একোনাইট অনুপূরক রূপে কার্য্য করে।

**রোগের বৃদ্ধি**—সন্ধ্যা এবং রাত্রিতে, শয্যা হইতে উত্থানে, উষ্ণ গৃহে, যন্ত্রণাযুক্ত পার্শ্বে শয়নে।

**রোগের উপশম**—মুক্ত খোলা বাতাসে।

---

# রোগীর বিবরণ।

১। একজন স্ত্রীলোক, বয়স ৪৯ হইবে, সারাদিন অত্যন্ত হাঁটাহাঁটি করিয়া ক্লান্ত হইয়া একটি বৃক্ষের নিম্নে বিশ্রাম করিতে করিতে কিঞ্চিৎ শীত বোধ করিতে লাগিলেন, শীতভাব পৃষ্ঠে অধিক হইতেছিল। মধ্যে মধ্যে একবার সর্ব্বশরীর শিহরিয়া উঠিতেছিল এবং শরীরময় এত অধিক টাটানি যন্ত্রণা হইতে লাগিল যে, রোগীকে অস্থির করিয়া তুলিল; এমন কি শয্যার কাপড়ের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারিতেছিল না। সঙ্গে সঙ্গে অত্যন্ত জলতৃষ্ণা, অস্থিরতা এবং ভীতিভাব উপস্থিত হইল। গাত্র অগ্নিবৎ উষ্ণ হইয়া উঠিল। রোগী হঠাৎ এত অধিক জ্বর হইবার কারণ বুঝিতে না পারিয়া অত্যন্ত চিন্তিত এবং ভীত হইয়া পড়িল। মুখমণ্ডল ঈষৎ রক্তিমাভ, স্ফীত এবং ভীতি-ব্যঞ্জক ভাব ধারণ করিল। এতদ্ লক্ষণে তাহাকে একোনাইট ৬x কয়েক মাত্রা পুনঃ পুনঃ দেওয়ায় রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য হইয়া উঠে। ( এ, ই, স্মল )

২। একবার একটি ওলাউঠা রোগী দেখিতে যাই। রোগী একজন বালক, বয়স ১৪।১৫ হইবে। রোগীর পিতা আমাকে ডাকিয়া লইয়া গেলেন। গৃহে প্রবেশ করিতে না করিতেই আমাকে দেখিয়াই চীৎকার করিয়া বলিতে লাগিল, "আমি আর বাঁচিব না, আমাকে কেহই বাঁচাইতে পারিবে না, অদ্যই আমি মারা যাইব।" অত্যন্ত অস্থির, ক্রমাগত শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতেছে, অদম্য জল পিপাসা, এক একবার পরিমাণে অনেক জল খাইতেছে। প্রথমতঃ অস্থিরতা দেখিয়া, আর্সেনিকের বিষয় মনে করিয়াছিলাম, কিন্তু জল পান দেখিয়া একোনাইট ১x ৩ ঘণ্টা পর পর কয়েক মাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম, এবং তাহাতেই রোগীকে মৃত্যু পথ হইতে ফিরাইয়া আনে এবং রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে।

উপরিউক্ত দুইটি ঔষধেই মৃত্যুভয় যথেষ্ট প্রকাশ ছিল এবং তাহার উপরই নির্ভর করিয়া একোনাইট প্রয়োগ করিবার যথেষ্ট কারণ হইয়াছিল।

---

## আর্সেনিক এলবাম।

ইহা আর্সেনিয়াস এসিড নামেও পরিচিত কিন্তু আর্সেনিক এলবামই হইতেছে অধিক প্রচলিত নাম। ইহার বিষাক্ত গুণ অল্পবিস্তর সকলেই বিদিত। বাঙ্গালা নাম—সেঁকো বিষ, দেখিতে অনেকটা নীল আভাযুক্ত সাদা। জীবন বিনষ্ট করিতে এবং আত্মহত্যা করিতে ইহা অত্যন্ত অধিকরূপ প্রয়োগ হয়। ইহা ব্যতীত যাহারা চর্ম্ম পরিষ্কার করে অর্থাৎ জীবজন্তুর চর্ম্মকে লোম সহ স্বাভাবিক অবস্থায় রাখিবার কার্য্য করে (Taxidermist), যাহারা কাষ্ঠ এবং লৌহের উপর রংএর (Paints) কার্য্য করে এবং যাহারা নীল কাগজ প্রস্তুত করে তাহাদিগের মধ্যে (sudden arsenic poisoning) আকস্মিক আর্সেনিক বিষাক্তের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় যেহেতু উক্ত দ্রব্যসমূহ আর্সেনিকের সংস্রব রহিয়াছে। আকস্মিক কোনপ্রকার আর্সেনিক বিষাক্তের লক্ষণ প্রকাশ না পাইলেও কিন্তু ধীরে ধীরে আর্সেনিকের বিষাক্তের লক্ষণ (slow poisoning) প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা থাকে। এতদ সমুদয় কারণ বশতঃই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ নীলবর্ণ কাগজে ঔষধ দিতে ইচ্ছা করেন না। এতদ্ব্যতীত আরও দেখিতে পাওয়া যায় কোন কোন দেশের স্ত্রীলোক মুখের সৌন্দর্য্য বৃদ্ধি করিবার নিমিত্ত এবং পুরুষ লোক অল্প আয়াসে অধিক কার্য্য করিবার নিমিত্ত আর্সেনিক পথ্য দ্রব্যের ন্যায় আহার করেন—কারণ দেখিতে পাওয়া যায় আর্সেনিক সেবনে শরীরস্থ পেশীসমূহের অধিক কার্য্য করিবার শক্তি বৃদ্ধি হয়। কিন্তু এইপ্রকার আর্সেনিক সেবন শরীরের পক্ষে অত্যন্ত দোষজনক।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। ভীষণ অবসন্নতা এবং তদ্সহিত জীবনীশক্তির মগ্নতা-( Great prostration with rapid skining of vatal forces ).

২। রোগীর মেজাজ—অবসাদগ্রস্থ, হতাশ, উদাসীন ( melancholic, despairing, indifferent ) উদ্বিগ্ন, ভীত, অস্থির (anxious, fearful, restless) খিট্‌খিটে, স্পর্শাধিক্য, বিরক্তপূর্ণ ( irritable, sensative, peevish ).

৩। মানসিক অস্থিরতা—অথচ দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত নড়াচড়া করিতে অক্ষম।

৪। আক্রান্ত স্থান অগ্নিবৎ জ্বলন—কিন্তু উত্তাপে উপশম।

৫। অদম্য শীতল জলের পিপাসা। পুনঃ পুনঃ পান করে অথচ পরিমাণে কম ( drinks often but little at a time )।

৬। আহার অথবা পান করা মাত্রই বমন।

৭। শ্বাসকষ্টহেতু রোগী চিৎ হইয়া শয়নে অক্ষম।

৮। রোগের বৃদ্ধি—দিবস অথবা রাত্রি ১টা হইতে ২টা।

## সাধারণ লক্ষণ।

১। রোগী জীবনের প্রতি অত্যন্ত হতাশ, মনে করে নিশ্চয়ই মারা যাইব, কেহই বাঁচাইতে পারিবে না। মৃত্যু ভয়ে অত্যন্ত শশঙ্কিত।

২। খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ অথবা দৃশ্য অসহ্য ( কলচিকম )।

৩। শীতল পানীয়, কুল্পী বরফ ইত্যাদি আহার এবং পান হেতু পাকাশয়ের গোলযোগ।

৪। উদারাময়—মল স্বল্প, কৃষ্ণবর্ণ এবং দুর্গন্ধযুক্ত। মল অল্পই হউক কিংবা অধিক হউক রোগী ভীষণ দুর্ব্বল হয়।

৫। অর্শ—ভ্রমণ এবং উপবেশন কালীন মলদ্বারে যন্ত্রণা হয় অথচ মলত্যাগ কালীন হয় না। অগ্নিবৎ জ্বলন হয় কিন্তু উত্তাপে উপশম বোধ করে।

৬। রোগ পাল্‌টাইয়া পাল্‌টাইয়া পুনঃ পুনঃ এবং বৎসরে বৎসরে হয়।

৭। চর্ম্ম শুষ্ক এবং পাপড়িযুক্ত, পার্চমেণ্টের ন্যায়, অত্যন্ত চুলকায় কিন্তু চুলকানির পর জ্বালা করে।

৮। সর্ব্বাঙ্গময় শোথ—শোথে চর্ম্ম ফ্যাকাসে, মোমসদৃশ হয়।

**প্রুভিং**—আর্সেনিকের সিদ্ধান্তকরণ ( Proving ) এরূপ বিশদ এবং সঠিকভাবে সম্পাদন হইয়াছে যে এ বিষয়ে কোন চিকিৎসকেরই কোনপ্রকার মতভেদ দেখা যায় না। মহাত্মা হ্যানিমান এবং হেরিং উভয়েই নিজ শরীরে পর্য্যন্ত ইহা প্রুভিং করিয়াছেন। ইহা ব্যতীত ডাক্তার রাম্ব ( Rumb ), ব্লাক ( Rlack ), রথ ( Dr. Roth ) বেরিজ ( Dr. Berridge ) এবং ফরাসী ডাক্তার ইম্বার্ট গৌরবায়ার ( Imbert Gourbeyre ) সকলেই আর্সেনিকের প্রুভিংএর বিষয়ে অনেকপ্রকার সাহায্য করিয়াছেন—কাজেকাজেই হোমিওপ্যাথিক মতে আর্সেনিকের প্রুভিংএর বিষয়ে কোনপ্রকারে সন্দিহান হওয়া উচিৎ নয়। একবার জার্ম্মান সম্রাটের অর্থাৎ কাইজারের ( Kaiser ) সমুদায় পরিবারবর্গ আর্সেনিকে বিষাক্ত হইয়াছিল এবং তাহা হইতেও মহাত্মা হ্যানিমান ৭৯ লক্ষণ সংগ্রহ করিয়াছিলেন।

**ফিজিওলজিকেল কার্য্য**।—আর্সেনিকের বিষ-ক্রিয়া শরীরকে ক্রমশঃ কিরূপভাবে নষ্ট করে অর্থাৎ আর্সেনিকের Slow poisoning লক্ষণ সমূহ শরীরে কিরূপভাবে প্রকাশ পায় তাহা নিম্নে দিলাম—

**চক্ষু**—চক্ষুর পাতা ফুলিয়া প্রথমে যৎকিঞ্চিৎ প্রদাহ হয় তৎপর সর্ব্বদা জ্বালা করে এবং টাটায়। ক্রমশঃ রক্তাধিক্য হইয়া সঙ্গে সঙ্গে দৃষ্টি অস্বচ্ছ হইয়া আইসে।

**মুখবিবর এবং নাসারন্ধ্র**—এতদস্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি সমুদায় অত্যধিকরূপ রক্তাধিক্য এবং শুষ্ক হয়। রোগী পুনঃ পুনঃ জলতৃষ্ণা বোধ করে।

**পরিপাক ক্রিয়া**—যাহা আহার করে উত্তমরূপ পরিপাক হয় না, অজীর্ণ রোগের লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং আহার করা মাত্র পরক্ষণই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

**চর্ম্ম**—সর্ব্বদা শুষ্ক এবং অপরিষ্কার রোগী প্রায়ই আমবাতে কষ্ট পায়, গাত্রময় চাকা চাকা হইয়া ফুলিয়া উঠে, অত্যন্ত চুলকায় এবং জ্বালা করে। অবশেষে ইকজিমা অর্থাৎ কাউড়ঘায়ে পরিণত হয়।

**স্নায়ুশূল**—শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে ভীষণ স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হয়। ইহা আর্সেনিকের slow-poisoningএর বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ এবং প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে, ইহার সহিত বমন এবং বমনোদ্বেগ লক্ষণও প্রকাশ থাকিতে পারে। যাহা পান করে তৎক্ষণাৎ তাহা বমন হইয়া উঠিয়া যায় এমন কি সময় সময় কলেরার ন্যায় ভেদ বমি এবং জ্বালাও উপস্থিত হয়।

উপরিউক্ত লক্ষণ ব্যতীত ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, অনিদ্রা, আহারে অরুচি, ক্ষুধামান্দ্য, শারীরিক দুর্ব্বলতা, সর্ব্বকাজে উদাসীনতা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও প্রকাশ পায়। দিন দিন শরীর এবং মন উভয়ই ভাঙ্গিয়া আইসে, জীবনীশক্তি ক্ষীণ হইতে থাকে, কোনপ্রকার কাজকর্ম্মে কিংবা আমোদ আহ্লাদে স্ফূর্ত্তি পায় না। রোগী এবম্প্রকার অবস্থার কারণ নিজেই কিছু স্থির করিতে পারে না, ক্রম : নিস্তেজ এবং দুর্ব্বল হইতে থাকে। ভুগিয়া ভুগিয়া প্রায় অধিকাংশ স্থলেই শোথের লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয় এবং অবশেষে ভেদ বমি হইয়া তাহাতেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ("It is" he says "a gradual sinking of powers of life without and violent symptoms, a nameless feeling of illness, failure of the strength, slight feverishness, want of sleep, lividity of the countenance and aversion to food and drink and all the other enjoyments of life. Dropsy closes the scene, often with vomiting and purging—Hahnemann).

এবম্প্রকার আর্সেনিক বিষাক্তের লক্ষণ যে আমরা একেবারেই দেখিতে পাই না—তাহা বলিতে পারি না কিন্তু আর্সেনিক দ্বারা প্রকৃত বিষাক্ত হইয়াছে কি না তাহা চিকিৎসক বুঝিতে পারিলেও বুঝিতে পারেন কিন্তু রোগী সম্পূর্ণ বুঝিতে পারে না। কিছুদিন হইল আমি একটি উক্ত প্রকার

আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত রোগী পাই রোগীকে জিজ্ঞাসা করায় জানিতে— পারিলাম যে, রোগী কলিকাতার সন্নিকটস্থ একটি রংএর কারখানার কার্য্য করে এবং উক্ত কারখানার কার্য্যারম্ভের কিছুদিন পর হইতেই শরীরের দুর্ব্বলতা, আহারে অরুচি এবং সময় সময় ঘুস্‌ঘুসে জ্বরে ভুগিতে থাকে কিন্তু বিশেষ কোন রোগের লক্ষণ প্রকাশ না থাকায় কি রোগ হইয়াছে, তাহা সহজে কেহ নির্ণয় করিতে পারিতেছে না, আমি সেই সময় হিউজ সাহেবের পুস্তকে আর্সেনিকের বিষাক্তের লক্ষণ সমূহ পাঠ করিতে ছিলাম। রংএর কারখানায় কার্য্য করে জানিতে পারিয়া এবং আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইবার সম্ভাবনা দেখিয়া আমি আর্সেনিক ৩০ ক্রম প্রতি ৩ দিন অন্তর অন্তর সেবন করাইয়া লোকটিকে সম্পূর্ণ রোগ মুক্ত করি। একটি কথা এইস্থলে স্মরণ রাখিবে যে, ঘুস্‌ঘুসে জ্বর কোন রোগীর হইতেছে জানিতে পারিলে এবং তৎসহ আর্সেনিকের আনুসঙ্গিক লক্ষণ কিছু বর্ত্তমান থাকিলে আর্সেনিককে সর্ব্ব প্রাধান্য দিবে।

আর্সেনিক বিষাক্তের পুরাতন অবস্থায় ( chronic poisoning of arsenic ) অত্যন্ত বমন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইপিকাক প্রয়োগ করিলেই আশানুরূপ কার্য্য পাওয়া যায় এবং এই প্রকার বমনের ইপিকাকই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ। পুরাতন না হইয়া তরুণ অবস্থায় প্রচুর ভেদবমি হইলে ভিরেট্রামকেই প্রধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

চায়নাতেও আর্সেনিক বিষাক্তের কতকগুলি লক্ষণ—শোথ, দুর্ব্বলতা স্নায়ুশূল ইত্যাদি অল্প সময়ে উপকার হয় এবং চায়না এইরূপ অবস্থায় একটি উত্তম ঔষধও বটে।

গ্র্যাফাইটিস্—পুরাতন আর্সেনিক বিষাক্তহেতু চর্ম্ম রোগের ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আর্সেনিকে আমারা মোট ৭টি প্রধান লক্ষণের সমাবেশ দেখিতে পাই।

## প্রথম বিশেষত্ব।

**অস্থিরতা** ( Restlessness )—এই অস্থিরতা আর্সেনিকের একটি সার্ব্বজনীন লক্ষণ। ইহা রোগের সর্ব্ব অবস্থাতেই—আরম্ভ হইতে মৃত্যুর

শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে। রোগী অজ্ঞান মৃতবৎ অবস্থায় পড়িয়া রহিয়াছে, এপাশ হইতে ওপাশ করিবার ক্ষমতা নাই তথাপি মধ্যে মধ্যে থাকিয়া থাকিয়া মানসিক চঞ্চলতা কিংবা হস্ত পদের সঞ্চালন করিতে থাকে। যতক্ষণ পর্য্যন্ত রোগীর শরীরে কিঞ্চিৎ বল থাকে অর্থাৎ সম্পূর্ণ অক্ষম না হইলে অস্থিরতার বিরাম হয় না, একবার বসিতেছে, আবার উঠিতেছে, আবার তৎপর মুহূর্ত্তে শয্যা হইতে উঠিয়া চেয়ারে বসিতেছে। অনবরত এইরূপ করিতে থাকে, উঠিতে না দিলেও রোগী জোর করিয়া উঠিতে চাহে। সমুদায় শরীরের fibre সমূহ যেন উত্তেজিত হইয়া রহিয়াছে, রোগ যতই বৃদ্ধি হয় সঙ্গে সঙ্গে এই এই অস্থিরতাও অত্যন্ত বৃদ্ধি হইতে থাকে। রোগের সর্ব্ব প্রথম অবস্থাতেই এত অধিক অস্থিরতা প্রায়ই প্রকাশ হয় না। এবম্প্রকার অস্থিরতার সহিত মানসিক যাতনা অর্থাৎ অন্তর্দাহ (anguish) বর্ত্তমান থাকে। আমার মনে হয় আর্সেনিকের রোগীর এই অন্তর্দাহ এত প্রবল হয় যে রোগীকে তাহাতে উন্মাদবৎ অস্থির করিয়া তোলে। আর্সেনিকের এই লক্ষণটি একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক জানিবে। অনেকে আর্সেনিকের এই অন্তর্দাহকে মানসিক উদ্বিগ্নতা বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন কিন্তু ইহা তাঁহাদিগের ভ্রম, অন্তর্দাহ এবং মানসিক উদ্বিগ্নতা এক অবস্থা নয়। এতদহেতুই হিউজ সাহেব তাঁহার গ্রন্থে এই দুইটি অবস্থাকে পরিষ্কার করিয়া বুঝাইতে চেষ্টা করিয়াছেন। তিনি বলিতেছেন "I have advisedly used the term anguish" to designate it, rather than "anxieties" as with the other medicines. Either of course, is employed in its physical sense, not in that of the emotional disturbance which by analogy has been similarly named, and there is a difference, slight but real between them. I can hardly put it into words, but you will feel what is anguish in a patient's condition and what is anxietas. আর্সেনিকের এই প্রকার অন্তদাহের সহিত মৃত্যুভয় ভীষণরূপ বর্ত্তমান থাকে, রোগী একলা থাকিতে পারে না ভয় পায় মনে হয় নিশ্চয়ই মৃত্যু ঘটিবে। এই ভীতিভাব মধ্য রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়, রোগী ভূত প্রেত নানাপ্রকার অবাস্তব বস্তুর দৃশ্য দেখিয়া কাঁপিতে থাকে, মনে করে এ যাত্রা সে আর বাঁচিবে না। জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া পড়ে, ঔষধের প্রতি বিশ্বাস হারাইয়া ফেলে, বিষাদ

কালিমা আসিয়া মন প্রাণকে অধিকতর হতাশ করিয়া তোলে, রোগী অন্তর্দাহে মনের যাতনায় ছট্‌ফট্ করিতে থাকে।

এই প্রকার মানসিক চিত্র এবং অস্থিরতা অনেকটা একোনাইটে প্রকাশ দেখা যায়। কিন্তু একোনাইটের এইরূপ অবস্থার সহিত প্রাদাহিক ব্যাধি বর্ত্তমান থাকে (inflammatory disease); এবং একোনাইটের মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা প্রদাহবশতঃই উৎপন্ন হয় অথচ একোনাইট রোগীতে আর্সেনিকের ন্যায় অবসন্নতা বর্ত্তমান থাকে না। আর্সেনিকের অস্থিরতার হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে রোগও উপশম হইয়া আইসে। অস্থিরতার হ্রাস হইলেই রোগের সুলক্ষণ বুঝিবে। আর্সেনিকের অস্থিরতার বিষয়ে দুইটি কথা স্মরণ রাখিবে—প্রথমতঃ রোগের প্রারম্ভে আর্সেনিকের বিশেষ নির্ব্বাচিত লক্ষণ না পাইলে কখনই ইহা প্রয়োগ করিবে না বিশেষতঃ টাইফয়েড রোগে এবং দ্বিতীয়তঃ শারীরিক অস্থিরতা দেখিয়াই আর্সেনিককে নির্ব্বাচন করিয়া বসিবে না। মানসিক অবস্থাই (anguishness of mind) হইতেছে ইহার অধিক পরিজ্ঞাপক লক্ষণ (You must be certain that the mental state is indisputably that of arsenic or you will do harm instead of good to your patient.—Farrington) কারণ মৃত্যুর পূর্ব্বে রোগীর অস্থিরতা অর্থাৎ এপাশ ওপাশ সঞ্চালন দেখিলেই যে তাহা আর্সেনিকের অস্থিরতার লক্ষণ বুঝিতে হইবে, তাহা সর্ব্বদা মনে করা ভ্রম, ইহার মৃত্যুর পূর্ব্বে যাতনা প্রযুক্তও হইতে পারে, এইরূপ স্থলে নিশ্চিত না হইয়া আর্সেনিক প্রয়োগ করিলে অযথা মৃত্যুকে শীঘ্র টানিয়া আনা হইবে (ইহা টইফয়েড রোগে বিশেষরূপ বিবেচ্য) কিন্তু পাকাশয় প্রদাহে আর্সেনিক প্রারম্ভেই দেওয়া হইয়া থাকে এবং তাহাতে উত্তম ফলও পাওয়া যায়।

## দ্বিতীয় বিশেষত্ব।

**প্রদাহ**—আর্সেনিকের প্রদাহের বিশেষত্বই হইতেছে দগ্ধ অঙ্গারবৎ জ্বলন (Burning coal fire)। অস্থিরতার বিষয়ে রাসটক্স, একোনাইট এবং আর্সেনিক যেমন সর্ব্বপ্রধান ঔষধ, জ্বলন বিষয়ে সালফার, ফস্ফারাস্‌ও সেই প্রকার বৃহৎ ঔষধ। আর্সেনিকের জ্বলন এত ভীষণ যে প্রদাহ অধিক দিন স্থায়ী হইলে আক্রান্ত স্থানের টিসু সমুদায় ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া যায়, কাজে কাজেই ক্যান্সার (cancer), গলিত ক্ষত, পৃষ্ঠব্রণ, ইত্যাদিতে (gangrene,

sloughing carbuncle) ইহা এত অধিক সুনাম অর্জ্জন করিয়াছে। আর্সেনিকের জ্বলন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিযুক্ত স্থানে অধিক হয়, অন্যস্থলে যে হয় না এমত কিছু নয়। এক কথায় বলিতে হইলে ইহাই বলা উচিত যে শরীরের কোন স্থান বাকী থাকে না যে স্থলে আর্সেনিকের জ্বলন হইতে পারে না কিন্তু সাধারণতঃ পাকস্থলী, উদর এবং হৃদ্‌পিণ্ড অধিক এবং সহজে আক্রান্ত হয়, অন্ন নলীরও ( alimentary canal )—মুখ গহ্বর হইতে মলদ্বার সমুদায় স্থান আক্রান্ত হয়। পাকস্থলী অগ্নিবৎ জ্বালা বিশেষতঃ মধ্য রাত্রিতে ১২।১ টার সময় অধিক হয়। যে স্থলে রোগ উৎকট আকার ধারণ করে কিংবা রোগ অধিক হইতে অধিকতর বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং তদসহ অগ্নিবৎ জ্বলন বর্ত্তমান থাকে ও উষ্ণ জল প্রদানে কিংবা উত্তাপে উপশম লক্ষণ থাকে সেই স্থলে সর্ব্বপ্রথমেই আর্সেনিককে চিন্তা করিবে। রোগ পুরাতন হইলে এবং জ্বলন অত্যন্ত প্রবল না থাকিলে সালফারের বিষয় মনে উদয় হইতে থারে কিন্তু সালফারের যন্ত্রণা আর্সেনিকের ন্যায় অগ্নিবৎ নয় এবং উষ্ণজলে কিংবা উত্তাপে উপশম হওয়া পরিজ্ঞাপক লক্ষণও নয়। অনেক সময় শরীরের স্থানে স্থানে থাকিয়া থাকিয়া জ্বলনবৎ প্রদাহ হয় এইরূপ প্রদাহে আর্সেনিক কদাচিৎ প্রয়োগ হয়। ইহা স্নায়ুমণ্ডলীয় কোন প্রকার কারণ বশতঃই উৎপন্ন হয় বলিয়া মনে হয় এবং এইরূপ হইলে বরং ফস্‌ফরাস্‌ প্রয়োগ করিলে আশানুরূপ কার্য্য পাওয়া যাইতে পারে। জ্বলন সম্বন্ধে এই কয়েকটি কথা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে ফস্‌ফরাসের জ্বলন স্নায়বীক রোগ-বশতঃ উৎপন্ন হয় এবং শীতল জলে উপশম হয়। সালফারের জ্বলন অগ্নির উত্তাপবৎ—শরীরের স্থানে স্থানে, মস্তকের তালুতে, হস্তপদের চেটোয় এবং তলাতে অধিক হয় এবং শীতল জলে উপশম হয়। আর্সেনিকের জ্বলন জ্বলন্ত অঙ্গারবৎ ভীষণ এবং উষ্ণ উত্তাপে উপশম হয়।

## তৃতীয় বিশেষত্ব।

**উত্তাপে এবং সঞ্চালনে রোগের উপশম। শীতল জলে এবং বিশ্রামে রোগের বৃদ্ধি।** এই লক্ষণটি আর্সেনিকের বিশেষ পরিজ্ঞাপক। যে কোন রোগই হউক—জ্বরই হউক কিংবা স্নায়ুশূল যন্ত্রণাই

হউক কিংবা পাকাশয় প্রদাহ হউক কিংবা ক্ষত হউক—উত্তাপ প্রয়োগে কিংবা উষ্ণজল দ্বারা আক্রান্ত স্থান ধৌত করিলে রোগী উপশম বোধ করে। জ্বর হইয়াছে রোগী গাত্রাচ্ছাদন খুলিতে চাহে না। পাকাশয় প্রদাহ হইয়াছে, রোগী শীতল জল পান করিতে কিংবা পাকস্থলীর উপর শীতল জল স্পর্শ করিতে ইচ্ছা করে না। অন্যপক্ষে বিশ্রামে অর্থাৎ রাত্রিতে যখন স্থির হইয়া থাকে, তখন আর্সেনিকের যাবতীয় রোগ বৃদ্ধি পায়। কাজে কাজেই রোগী আদপেই স্থির হইয়া থাকিতে পারে না। আর্সেনিকের রোগের বৃদ্ধি রাত্রি কিংবা দিবস ১২টা হইতে ২টার মধ্যে হয়। আর্সেনিকে যন্ত্রণা যে প্রকার উত্তাপে উপশম হয়, সিকেলিকরে ঠিক ইহার সম্পূর্ণ বিপরীত—আক্রান্ত স্থান যদিও শীতল তথাপি অগ্নিবৎ জ্বালা করে এবং উত্তাপে কিংবা উষ্ণজল প্রদানে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, এমনকি আক্রান্ত স্থান আচ্ছাদন করিয়া রাখিতে পারে না।

## চতুর্থ বিশেষত্ব।

**জলপানের অদম্য পিপাসা।** প্রচুর জলের পিপাসা অনেক ঔষধে রহিয়াছে। কিন্তু আর্সেনিকের পিপাসার বিশেষত্বই হইতেছে—বারে অধিক খায় কিন্তু পরিমাণে কম (Drinks often but little at a time)। রোগী জলপান করা মাত্রই জলের পাত্র রাখিতে না রাখিতেই পুনরায় জলপান করিতে চায় অথচ জলপান করিবামাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। আর্সেনিকের জলের এবম্প্রকার পিপাসা জ্বরের অবস্থায় কিংবা কলেরায় অধিক প্রকাশ পায়।

## পঞ্চম বিশেষত্ব।

**রোগহেতু দৌর্ব্বল্যতা** (Adynamia)। ডাক্তার ক্রিষ্টিসন্ বলেন—আর্সেনিকের বিষাক্তের অনেক স্থলে দেখা গিয়াছে যে, রোগীর অন্ননালী (alimentary canal) কিছুমাত্র আক্রান্ত হয় নাই অথচ ভীষণ দুর্ব্বলতা এবং অবসন্নতা উৎপন্ন হইয়া ৫।৬ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু ঘটিয়াছে। ইহার দ্বারা প্রতীয়মান হয় যে আর্সেনিকে হৃৎপিণ্ড আংশিক পক্ষাঘাত প্রাপ্ত হয় কিন্তু আর্সেনিকে রোগানুযায়ী দুর্ব্বলতা অত্যন্ত অধিক হয় অর্থাৎ অল্প পরিশ্রমে অধিক ক্লান্তিবোধ (great exhaustion after the slightest exertion) এইপ্রকার লক্ষণ প্রকাশ থাকে। রোগের বৃদ্ধি কিংবা

বাড়াবাড়ি অধিক দেখা যাইতেছে না অথচ রোগী অতি অল্প সময়েই ভীষণ অবসন্ন হইয়া পড়ে। ইহা আর্সেনিক রোগীর বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। এইপ্রকার অবস্থা ইনফ্লুয়েঞ্জা, ডিফ্‌থিরিয়া এবম্প্রকার রোগে অধিক প্রকাশ হয়। আজ চারদিন হইল জনৈক ডাক্তার বেলেঘাটায় একটি রোগী দেখাইতে আমাকে লইয়া যান। জানিতে পারিলাম মাত্র ৩ দিন যাবৎ রোগীটি জ্বরে ভুগিতেছে কিন্তু রোগী এই তিন দিন জ্বরে অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে, চোখ মুখ সমুদায় বসিয়া গিয়াছে। চেহারা দেখিয়াই আমার মনে প্রথমে ভয়ের সঞ্চার হইয়া উঠিল, ভাবিলাম রোগটি বোধ হয় শীঘ্রই টাইফয়েডে পরিণত হইবে। আর আর লক্ষণ অনুসন্ধান করিয়া আমি তাহাকে উপরিউক্ত অস্বাভাবিকরূপ দুর্ব্বল এবং অবসন্ন দেখিয়া আর্সেনিক ৩০ ক্রম প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দিয়া আসি, প্রথম দিবস জ্বরের বিশেষ কিছুই উপশম হইল না, কেবল সময়ের পরিবর্ত্তন হইল, পরের দিবস আর একমাত্রা দেওয়া হয় এবং তাহাতেই রোগী জ্বরমুক্ত হয়।

## ষষ্ঠ বিশেষত্ব।

**উৎকটতা অর্থাৎ সাংঘাতিকতা** ( Malignity )। রোগ ক্রমশঃ ভীষণ হইতে অধিক ভীষণতর হইতে থাকে, যেন রোগী মৃত্যুর দিকেই চলিয়াছে, চিকিৎসার কিছুই ফল হইতেছে না, ঔষধে রোগের বৃদ্ধি আটকাইতে পারিতেছে না ( Grave state in which there are no gleams of true amendment, no crisis which give a respite, no signs of relief which encourage hope, and where there is an utter lack of amenability to treatment. )। এইরূপ অবস্থায় আর্সেনিকের বিষয় সকল চিকিৎসকের মনে উদয় হওয়া স্বাভাবিক। এতদহেতুই আর্সেনিক কোন রোগের প্রারম্ভ অবস্থায় অর্ব্বাচীনের ন্যায় প্রয়োগ করা উচিৎ নয়। স্কার্লেটিনা, ডিপথিরিয়া এবং টাইফয়েড রোগে আর্সেনিকের উপরিউক্তরূপ গতি প্রায়ই পরিলক্ষিত হয় অর্থাৎ রোগের Malignant অবস্থায় যখন রক্তদূষিত হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয়, স্রাবে দুর্গন্ধ এবং পুতিগন্ধ প্রকাশ পায়, সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ দুর্ব্বলতা আসিয়া উপস্থিত হয়। রোগী ক্রমশঃ অবসন্ন হইতে থাকে, নির্ব্বাচিত ঔষধে বিশেষ ফল হইতেছে না— এইরূপ অবস্থায় আর্সেনিক বিশেষ কার্য্য করে।

# সপ্তম বিশেষত্ব।

**পর্য্যায়শীলতা** ( Periodicity )। আর্সেনিকে এই লক্ষণটী অর্থাৎ পাল্‌টাইয়া পাল্‌টাইয়া জ্বর হওয়া বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে। পৌনঃপুনিক জ্বরে ( recurrent fever ), যে জ্বর পুনঃ পুনঃ ঘুরিয়া ঘুরিয়া হয় তাহা ইহার সর্ব্বপ্রধান ঔষধ। আর্সেনিকের এইপ্রকার গুণ আছে বলিয়াই ম্যালেরিয়ায় ইহা সর্ব্বপ্রধান স্থান অধিকার করিয়াছে। চায়নাও এই বিষয়ের একটি আর্সেনিকের সমকক্ষ ঔষধ বটে।

**পাকাশয় প্রদাহ এবং ক্ষত**—পূর্ব্বেই বলিয়াছি আর্সেনিকে পাকস্থলী এবং অন্ত্র অধিক সহজে আক্রান্ত হয়। অন্ন নলীর কোন স্থানই বাকী থাকে না, মুখবিবর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত সমুদায় স্থলই অল্প বিস্তর আক্রান্ত হয়। কাজে কাজেই পাকাশয় প্রদাহে আর্সেনিককে অতি উচ্চস্থান দেওয়া হয়। আর্সেনিকের পাকাশয় প্রদাহের সহিত উষ্ণতা জ্বলন এবং শীতল জলের পিপাসা বর্ত্তমান থাকা উচিৎ। মুখগহ্বর অত্যন্ত শুষ্ক, জিহ্বা সাদা ( দেখিলে মনে হয় কেহ চুণের প্রলেপ দিয়া দিয়াছে ) অথবা লালবর্ণ এবং জিহ্বাকণ্টক সমুন্নত ( With raised papillae ) অথবা কৃষ্ণবর্ণ ( টাইফয়েডে ) অদম্য পিপাসা, পুনঃ পুনঃ জলপান করে কিন্তু পরিমাণে কম, আহারে ইচ্ছা থাকে কিন্তু সামান্য আহারেই উদর পূর্ণ বোধ হয় ( লাইকোপোডিয়াম ), কারণ পাকস্থলী এত অধিক উত্তেজিত ( Irritated ) যে রোগী অধিক আহার করিতে ভরসা পায় না, যাহাই আহার করে তদসমুদায়ই আহার করিবামাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়, কিছুই পেটে তলায় না এবং পাকস্থলীতে যন্ত্রণা হয়। শীতল খাদ্যদ্রব্য কিংবা পানীয় আদপেই সহ্য হয় না, এমনকি এক চামচ্ জল পর্য্যন্ত পেটে থাকে না, উষ্ণ জল যদিও কিছুক্ষণ থাকে কিন্তু শীতল জল আদপেই থাকে না, পান করা মাত্রই বমন হয়। আর্সেনিকের রোগ দিবসে কিংবা রাত্রিতে ১২টা হইতে ২টার মধ্যে জ্বালা যন্ত্রণা ইত্যাদি সমুদায় অধিক বৃদ্ধি হয়। ( আহারে যন্ত্রণার উপশম হয়—এনাকার্ডিয়াম )। পাকাশয়ের পুরাতন কিংবা নূতন যে কোন প্রদাহই হউক আর্সেনিককে চিন্তা করিতে ভুলিবেন না। পাকাশয়ের ক্ষত হেতুই পাকস্থলীর স্পর্শে কোন খাদ্য দ্রব্য কিংবা পানীয় আসিলেই বমন

হইয়া উঠিয়া যায়। আর্সেনিককে পাকস্থলীর ক্ষতের একটি মহৎ ঔষধ বলা হয় এবং পাকস্থলীর ক্ষতে ইহা সর্ব্বদা প্রয়োগ হইয়া থাকে।

আমার মনে হয় অন্ন নলীর এমন কোন পীড়া নাই যে স্থলে আর্সেনিক নির্ব্বাচিত হয় না। সমুদায় স্থানেই ক্ষত উৎপন্ন হয়, মুখগহ্বরে, জিহ্বায়, গণ্ড যুগলের আভ্যন্তরিক প্রাচীরে, গলদেশের অভ্যন্তর প্রদেশে, পাকস্থলীতে, অন্ত্রে অর্থাৎ অন্ননলীর সমুদায় স্থানেই ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে যদি এতদ ক্ষতের সহিত উষ্ণ জলে জ্বলনের উপশম এবং শীতল জলে বৃদ্ধি থাকে তাহা হইলে আর্সেনিককেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। এবম্প্রকার ক্ষতে আমরা মার্কিউরিয়াসসল, মার্কিউরিয়াসকর, নাইট্রিকএসিড, কেলিক্লোরিকাম, ক্যালিবাইক্রমিকাম, আর্জেণ্টামনাইট্রিকাম ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিতে পারি কিন্তু রোগ যখন কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি এবং পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয় অর্থাৎ Cancrumoris হইলে আর্সেনিককেই তাহার উপযুক্ত ঔষধ মনে করিবে এবং এবম্প্রকার মুখক্ষতের আর্সেনিকের সমকক্ষ ঔষধ নাই বলিলেই হয়। (In cancrumoris is in severe forms of aphthae especially such as appear at the close of exhausting disease) and generally in malignant inflamations and phagadaenic ulcerations (non syphilitic) of the parts, Arsenic has no rival—Hughes).

উদরাময়—আর্সেনিকে উদরাময়ের সহিত পাকাশয়ের জ্বলন বর্ত্তমান থাকে। উদরাময়ে প্রথমতঃ অধিক দুর্গন্ধ থাকে না মল অজীর্ণ, তরল সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত এবং রক্ত মিশ্রিত। মল ত্যাগ কালীন কোঁথানি (tenesmus) হয় এবং মলদ্বার অত্যন্ত জ্বালা করে। রোগ যতই বৃদ্ধি হইতে থাকে মল ক্রমশঃ কটা কিংবা কৃষ্ণবর্ণে পরিণত হয় এবং ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া আইসে। আর্সেনিক উদরাময়ে যত অধিক নির্ব্বাচিত হয় না, আমাশা এবং অন্ত্র প্রদাহের বাড়াবাড়ি অবস্থায় ইহা প্রায়ই প্রয়োগ হইয়া থাকে। আর্সেনিকের উদরাময়ের তরল অবস্থায় প্রায়ই যন্ত্রণা থাকে না, যদি থাকে তাহা হইলে তাহা জ্বলন যুক্ত হয় এবং শীতল জল দ্বারা জল শৌচ করিতে বরং জ্বালা বৃদ্ধি হয়। আর্সেনিকে দেখা যায় শ্লেষ্মাযুক্ত মল সচরাচর দুর্গন্ধযুক্ত হয় না, জলবৎ তরল মলই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয় অথচ যন্ত্রণা শূন্য।

আমাশয়—ইহার প্রয়োগ উদরাময় অপেক্ষা আমাশয়ে যদিও অধিক হয় কিন্তু তাহা রোগের বৃদ্ধি অবস্থাতেই হইয়া থাকে। আমাশয়ের মল ঘোর সবুজ কিংবা ঘোর কৃষ্ণবর্ণ শ্লেষ্মাযুক্ত, রক্তমিশ্রিত, স্বল্প এবং ভীষণ পূতি গন্ধযুক্ত (Stool scanty, black fluid inky stool with cadaverous smell, great prostration, restlessness and pallor.)

রাত্রিতে আহারের পর কিংবা মধ্য রাত্রিতে রোগ বৃদ্ধি হয়। শীতল পানীয় অথবা বরফ জল পান করিয়া কিংবা পাকস্থলীতে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা অত্যধিক মদ্যপান হেতু, অথবা রন্ধন পাত্রের কলঙ্কে বিষাক্ত খাদ্র দ্রব্য আহার করিয়া অথবা দূষিত খাদ্যদ্রব্য ভক্ষণ করিয়া উপরোক্ত প্রকার উদরাময় কিংবা আমাশা উৎপন্ন হইলে আর্সেনিককে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। মল ত্যাগের সময় মলদ্বার জ্বালা করে এবং কোঁথানি (tenesmus) থাকে, মল ত্যাগের পরও মলদ্বার জ্বালা হয় এবং অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে।

রোগের এমত অবস্থায় যে বমন হয় তাহাও অত্যন্ত পুতিগন্ধযুক্ত। পাকস্থলী এবং মলদ্বার অগ্নিবৎ জ্বালা করে, যাহা আহার করে তৎপর মুহূর্ত্তেই তাহা বমন হইয়া উঠিয়া যায়। রোগী সর্ব্বদা উষ্ণস্থান, উষ্ণ পানীয়, উষ্ণ গাত্রাচ্ছাদন, উষ্ণ প্রলেপ ইত্যাদি ইচ্ছা করে। যদ্যপি রোগী উষ্ণস্থান উষ্ণ খাদ্য কিংবা পানীয় পছন্দ করিত না, দূরে নিক্ষেপ করিয়া ফেলিয়া দিত এবং তৎপরিবর্ত্তে পাকস্থলীতে শীতল প্রলেপ, শীতল পানীয় ইত্যাদি আকাঙ্খা করিত আমরা এইরূপ স্থলে আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে সিকেলি কর্কেই প্রাধান্য দিতাম। এই দুইটী ঔষধের এই দুইটী লক্ষণ বিশেষ বিশেষত্ব। আর্সেনিকের রক্তস্রাব স্বাভাবিক উজ্জ্বল লালবর্ণ কিন্তু রোগের বৃদ্ধির সহিত কৃষ্ণবর্ণ হইয়া আইসে।

উদরাময় এবং আমাশা যে কোন প্রকার রোগই হউক আর্সেনিকে তিনটি লক্ষণের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য—পিপাসা, অস্থিরতা এবং জ্বলন এই তিনটি লক্ষণ ব্যতীত আর্সেনিক কদাচিৎ নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। কারণ আর্সেনিকের এতদলক্ষণ সমূহ বিশেষ পরিজ্ঞাপক জানিবে। যদি মলদ্বারে অত্যন্ত জ্বলন বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে তাহা উষ্ণজল দ্বারা শৌচ করিলে উপশম হয় কিনা ইহাও রোগীর নিকট হইতে জানিতে চেষ্টা করিবে। আর্সেনিকের আমাশয়ে আর একটি লক্ষণের কিঞ্চিৎ ব্যতিক্রম দেখিতে পাই তাহা হইতেছে শ্লেষ্মাযুক্ত মল সাধারণতঃ বিশেষ দুর্গন্ধযুক্ত হয় না। জলবৎ

তরল মলই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং প্রায়ই যন্ত্রণা শূন্য হইয়া থাকে (the mucous stools are not usually offensive, the watery ones are very much so and often painless—Dr. Bell) আর্সেনিকের মল যে প্রকার দুর্গন্ধযুক্ত এবং কৃষ্ণবর্ণ হয় তাহা হইতে সহজেই প্রতীয়মান করা যাইতে পারে যে রোগীর অন্ত্রে দূষিত ক্ষত (gangrenous ulcer) উৎপন্ন হইতেছে। মলের সহিত ঘোর কৃষ্ণবর্ণ কুচি কুচি রক্তখণ্ড বর্ত্তমান থাকে এবং মল ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত হয়, এমন কি রোগীর ঘরে প্রবেশ করা যায় না।

শীর্ণতা (Atrophy of infants)—শিশু কলেরায় আর্সেনিকের যেরূপ কার্য্য দেখা যায় শিশুদিগের শুষ্কতায়ও ইহার (atrophy of infants) সেইরূপ যথেষ্ট কার্য্য প্রকাশ পায় কিন্তু শিশুদিগের শুষ্কতার সহিত পাকাশয়ের গোলযোগ বর্ত্তমান থাকা প্রয়োজন। আর্সেনিকে রোগীর পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগের বিশেষত্বই হইতেছে—আহার কিংবা পান করার পর মুহুর্ত্তেই বমন হইয়া উঠিয়া যায় কিংবা আহারের পর উদরাময়ের বৃদ্ধি হয় এবং মল প্রায়ই সবুজবর্ণ বিশিষ্ট ইহা ব্যতীত উদরাময় ও অস্থিরতা বিশেষতঃ মধ্য রাত্রিতে অধিক হয়। শিশু উক্ত প্রকার পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগের সহিত দিন দিন শুষ্ক হইতে থাকে এবং চর্ম্ম খস্‌খসে শুষ্ক হরিদ্রাভ বর্ণ প্রাপ্ত হয় ইহা ব্যতীত কি একটা যেন কষ্ট যন্ত্রণা হইতেছে এইরূপ ভাব সদাসর্ব্বদা শিশুতে প্রকাশ থাকে।

কেহ কেহ শিশুর এইরূপ অবস্থায় নক্সভমিকা এবং সালফার প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন কিন্তু যদ্যপি উদরাময়ের স্থলে অত্যন্ত কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকে এবং শিশু যদি ক্রমশঃ শুষ্ক হইতে থাকে তাহা হইলে নক্সভমিকা নির্ব্বাচিত হইতে পারে কিন্তু রোগী যে প্রকারেরই হউক পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ আর্সেনিকের ন্যায় হইলে আর্সেনিককেই উচ্চস্থান দিতে হইবে। রোগ যদি অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং শিশু শুষ্ক হইয়া ঝুরঝুরে হইয়া গিয়াছে এইরূপ অবস্থায় দাঁড়ায় তাহা হইলে আর্জেণ্টাম নাইট্রিকমকে স্মরণ করিবে।

**আর্জ্জেণ্টামনাইট্রিকম্**—এই ঔষধটির সহিত আর্সেনিকের অনেকটা সাদৃশ্য আছে—উভয়েরই মল সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত, উভয়েরই রোগ রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয় এবং উভয়েতেই অস্থিরতা থাকে। আর্সেনিক রোগী

অস্থিরতায় একস্থান হইতে আর এক স্থান করিয়া বেড়ায়, একবার বসে একবার ওঠে এইরূপ করে। আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকমের রোগীর অস্থিরতা সম্পূর্ণ স্নায়বীক এবং শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকমে উদরে বায়ুর অত্যন্ত সমাবেশ হয়, পেট ঢাকের মত ফাঁপিয়া উঠে এবং মল ত্যাগ কালীন মল বেগের সহিত বায়ুর ফট্ ফট্ শব্দ সহ নির্গত হয়। আর্সেনিকে পেট ফাঁপা আদপেই থাকে না, মল অল্প অল্প হয় এবং মলদ্বার জ্বালা করে। আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকম রোগী শীতল স্থান, শীতল খাদ্য, শীতল প্রলেপ ইত্যাদি ভালবাসে, ঠাণ্ডা আদপেই সহ্য করিতে পারে না। এতদ কারণ বশতঃ শিশুদিগের গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকমকে আর্সেনিক অপেক্ষা অনেক উচ্চস্থান প্রদান করা হয়। ইহা ব্যতীত চিনি খাইয়া উদরাময় হইলে কিংবা যে সমুদায় শিশু চিনি অধিক খায় তাহাদিগের প্রতি আর্জ্জেণ্টাম নাইট্রিকম উত্তম কার্য্য করে।

**টাইফয়েড**—আর্সেনিক টাইফয়েডের প্রথম অবস্থায় প্রায়ই ব্যবহার হয় না। ইহা সচরাচর যখন রোগ অত্যন্ত বাড়াবাড়ি অবস্থায় পরিণত হয় এবং যখন রোগী অত্যন্ত অবসন্ন (Prostration) হইয়া পড়ে তখন আর্সেনিকের বিষয় চিন্তা করা উচিৎ। রোগী অল্প সময়ে এত অধিক দুর্ব্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয় যে উত্থান এবং চলৎশক্তি সমুদায় রহিত হইয়া যায় কিন্তু শারীরিক অস্থিরতার কিছুমাত্র হ্রাস হয় না। রোগী নিজশক্তি দ্বারা উঠিতে বসিতে পারিতেছে না তথাপি তাহাকে কেহ পুনঃ পুনঃ স্থান হইতে স্থানান্তর করাইয়া দেয় সে সর্ব্বদা এইরূপ ইচ্ছা প্রকাশ করে। আর্সেনিকের সমুদায় রোগ দ্বিপ্রহর রাত্রিতে কিংবা দিবসে অথবা ১২টা হইতে ২টার মধ্যে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করে। মুখবিবর জিহ্বা এবং দন্ত সমুদায় কটাবর্ণ লেপে অর্থাৎ দন্ত শর্করায় (Sordes) আবৃত থাকে, সময় সময় জিহ্বা বেলেডোনার ন্যায় লালবর্ণ অবস্থাও হয়। ইহা ব্যতীত জিহ্বায়, দন্তের মাড়ীতে ক্ষত প্রকাশ পায় এবং তথা হইতে রক্ত নিসৃত হয়। রোগ যতই বৃদ্ধি হইতে থাকে রোগীর জীবনীশক্তিও ক্রমশঃ হীন হইয়া আইসে। অনেক সময় জিহ্বা নীলবর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং ধারগুলি ক্ষতযুক্ত হয়। গলাধঃকরণ পেশীর আংশিক পক্ষাঘাত হয় এবং রোগী তখন জল পর্য্যন্ত পান করিতে পারে না। উদরাময় প্রথমাবধিই লাগিয়া থাকে।

এবং আহার কিংবা পান করিলেই উদরাময় বৃদ্ধি হয়। আর্সেনিকে পেট ফাঁপা অধিক থাকে না। মল অত্যন্ত দুর্গন্ধ কটাবর্ণ এবং জলবৎ তরল হয়। তদসহিত রক্ত এবং অনেক সময় পূঁজ মিশ্রিতও থাকে। মলমূত্র সময় সময় অসাড়ে নির্গত হয় এবং ইহাও দেখা গিয়াছে যে মূত্রাশয়ের পেশীর দুর্ব্বলতা হেতু প্রস্রাব অবরোধ হইয়া যায়। শরীরের উত্তাপের কিছুমাত্র হ্রাস হয় না, অগ্নিবৎ ভীষণ হইয়া থাকে। অস্থিরতা, পিপাসা, অন্তর্দাহ ইত্যাদি জীবনের শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত অল্পবিস্তর বর্ত্তমান থাকে, ইহা ব্যতীত রোগী এত অধিক খিট্‌খিটে প্রকৃতির হয় যেন তাহার সমুদায় কার্য্যেই বিরক্তি বোধ এবং এই বিরক্তি ভাব তাহার সঙ্গের সাথীরূপে থাকিয়া যায়। রোগ যদি কিছুতেই উপশম না হয় এবং ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতে থাকে—রোগীর শরীরের নানা স্থান হইতে ( চক্ষু, নাসিকা, মলদ্বার ইত্যাদি স্থান ) রক্ত ফুটিয়া বহির্গত হয়—এইরূপ লক্ষণে জানিতে হইবে রোগীর জীবন অত্যন্ত শঙ্কটাপন্ন এবং রোগ চরম অবস্থায় উপস্থিত হইয়াছে, তখন ল্যাকেসিস, ক্রোটেলাস ইত্যাদির বিষয় চিন্তা করিবে।

**কলচিকম**—এই ঔষধটিকে টাইফয়েডে চায়না এবং আর্সেনিকের মধ্যবর্ত্তী স্থলে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। যেহেতু ইহাতে চায়নার ন্যায় উদরাধ্মান এবং আর্সেনিকের ন্যায় দুর্ব্বলতা প্রকাশ থাকে। কিন্তু কলচিকমের বিশেষ লক্ষণ হইতেছে উদরের গোলযোগ—পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া থাকে, অসাড়ে জলবৎ তরল ভেদ বেগের সহিত নিসৃত হয় সঙ্গে সঙ্গে বমনোদ্রেক ও পিত্ত বমন বর্ত্তমান থাকে এবং খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য হয় না। ফসফরাসের ন্যায় শরীর উষ্ণ কিন্তু হস্তপদ শীতল, নাসিকা শুষ্ক এবং কৃষ্ণাভ দন্ত এবং জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ, মস্তিস্ক কতকটা আচ্ছন্ন ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও থাকে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে কখন কখন সঠিক উত্তর দেয় কিংবা চুপ করিয়া থাকে—কিছুই বলে না। দেখিলে মনে হয় রোগী নিজের রোগের বিপদের বিষয়ে যেন সম্পূর্ণ চিন্তাশূন্য। ইহা গেঁটে বাত ধাতুগ্রস্থ লোকদিগেতে অধিক কার্য্য করে।

( টাইফয়েডের বিস্তারিত লিখিত ঔষধসমূহ রাসটাক্সে দেখ )।

**রক্তস্বল্পতা**—যাহাদিগের স্বাস্থ্য ম্যালেরিয়াজনিত কিংবা dessecting wound অর্থাৎ রক্ত দূষিত হইয়া কিংবা অত্যধিক কুইনাইন

সেবন হেতু ভগ্ন হইয়াছে—তাহাদিগের যে কোনপ্রকার স্রাব হউক, নাসিকা হইতেই হইক কিংবা যোনিদ্বার হইতে শ্বেতপ্রদর স্রাব হউক—আর্সেনিক তাহাতে উত্তম কার্য্য করে। স্রাব ক্ষতকারক ( acrid ), স্পর্শে স্থান হাজিয়া যায়। এবম্প্রকার ভগ্নস্বাস্থ্য রোগীতে নাসিকা কিংবা শ্বেতপ্রদর স্রাব অবরুদ্ধ হইয়া রক্তাল্পতা ( anaemia ) অবস্থা প্রকাশ হইতে দেখা যায় কিন্তু স্রাব দেখা দিলেই রোগী বরং কিঞ্চিৎ উপশম বোধ করে—সালফার এবং ক্যালকেরিয়ার ন্যায় আর্সেনিকের অবরুদ্ধ স্রাবকে পুনঃ প্রকাশিত করিয়া রোগীকে সুস্থ অবস্থায় আনয়ন করিবার ক্ষমতা আছে। রক্তাল্পতায় হোমিওপ্যাথিক এবং এলোপ্যাথিক উভয় চিকিৎসকই—আর্সেনিক অধিকরূপ ব্যবহার করিয়া থাকেন। ম্যালেরিয়া জনিত রক্তশূন্য হইলে আর্সেনিককে সর্ব্বপ্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

রক্তের উপর আর্সেনিকের যেপ্রকার গভীর কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় তদহেতু অনেকে ইহাকে Blood tonic বলিয়া আখ্যা প্রদান করেন। বাস্তবিকই রক্তস্বল্পতার ইহা একটি অতি বৃহৎ ঔষধ। ডাক্তার বার্থলো বলেন—রক্তস্বল্পতা এবং হরিৎ পীড়ার আর্সেনিক একটি অতি মূল্যবান ঔষধ এবং যে রক্তস্বল্পতা লৌহজাত ঔষধে উপকার হয় না সেইরূপ রোগেই ইহা উত্তম কার্য্য করে। ইহাকে চিনিবার লক্ষণই হইতেছে—ভীষণ অবসন্নতা, সর্ব্বাঙ্গের স্ফীতিভাব, অত্যন্ত এবং অনিয়মিতরূপ হৃদস্পন্দন, অম্ল অথবা ব্র্যাণ্ডি খাইবার আকাঙ্খা—এবং সর্ব্বোপরি ভীষণ উদ্বিগ্নতা ( One of the most valuable agents which we possess in the treatment of chlorosis and anaemia. Especially adapted to those cases in which iron does not agree and fails to effect. Dr. Jouseet's indications for arsenic in chlorosis—Excessive prostration, considerable oedemia violent and irregular palpitations, with marked appetite for acids and brandy and above all, extreme anxiety.) আমরা দেখিতে পাই ম্যালেরিয়া জনিত রক্তস্বল্পতায় ফেরাম আদপেই কার্য্য করে না। খাদ্যদ্রব্য সমীকরণের দোষহেতু রক্তস্বল্পতায় ফেরামকে প্রাধান্য দিবে, আর ম্যালেরিয়া জনিত রক্তস্বল্পতায় আর্সেনিককে প্রাধান্য দিবে।

**সর্দ্দি**—তরল সর্দ্দির আর্সেনিক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শীতকালের সর্দ্দিতে ইহা প্রায়ই প্রয়োগ হইয়া থাকে। সর্দ্দি তরল জলের ন্যায় এবং ক্ষয় কারক, স্রাবে উর্দ্ধ ওষ্ঠ এবং নাসিকা হাঁজিয়া যায়। অত্যন্ত হাঁচি এবং তরল নাসিকা স্রাব থাকা সত্ত্বেও পুনঃ পুনঃ নাসিকা সাটিয়া ধরে এবং এতদসহ কপালে দপদপানি শিরঃপীড়া বর্ত্তমাম থাকে। পুনঃ পুনঃ এবম্প্রকার সর্দ্দি হইলে নাসিকা স্রাব তরল অবস্থা হইতে পীতাভ গাঢ় পুঁজ সদৃশ হয় এবং নাসিকারন্ধ্রে পাঁচড়ার ন্যায় ক্ষত উৎপন্ন হয়। আর্সেনিকের হাঁচি একটি বিশেষ লক্ষণ। ইহা সর্দ্দির সহিত বর্ত্তমান থাকা চাই—কিন্তু হাঁচি হইলে রোগী কোনপ্রকার উপশম বোধ করে না। আর্সেনিকের সর্দ্দির সহিত নাসিকারন্ধ্রে জ্বলন এবং উত্তাপ বোধ হয় ও সর্ব্বদা জল তৃষ্ণা লাগিয়া থাকে।

**এলিয়াম সেপা এবং মার্কিউরিয়াস সল**—ইহারাও তরল সর্দ্দির অতি উত্তম ঔষধ—এবং আর্সেনিকের সহিত সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু পূর্ব্বোক্ত ঔষধ দুইটীতে আর্সেনিকের ন্যায় জ্বলন বোধ থাকে না। ইহা ব্যতীত সর্দ্দিতে মার্কিউরিয়াসের পর আর্সেনিক উত্তম কার্য্য করে। এইপ্রকার সর্দ্দি হইতেই অনেক সময় হাঁপানি উৎপন্ন হয়, কাজে কাজেই সময় থাকিতেই ইহার প্রতীকারের চেষ্টা করা উচিৎ।

**আর্সেনিকাম আইয়োডেটাম**—ইহার সর্দ্দিও ঠিক আর্সেনিকের ন্যায় তরল এবং হাঁচিযুক্ত কিন্তু ইহাতে গ্রন্থির প্রদাহ বর্ত্তমান থাকা উচিৎ।

**হাঁপানি**—হাঁপানির আর্সেনিক একটি অতি বৃহৎ ঔষধ। ইহা তরুণ এবং পুরাতন উভয় অবস্থাতেই উত্তম কার্য্য করে। মধ্য রাত্রিতে এবং শয়নে টানের বৃদ্ধি হয়। রোগী যাতনায় অস্থির হইয়া পড়ে। শয়ন করিতেই পারে না, সমস্ত রাত্রি বালিসে মস্তক দিয়া উঠিয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। (শয়নে উপশম হয়—সোরিনাম। কেবল দণ্ডায়মান অবস্থায় শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে—ক্যানাবিস স্যাটাইভা) হাঁপানি চিকিৎসায় সকল চিকিৎসকই আর্সেনিককে অতি উচ্চস্থান প্রদান করিয়াছেন। যতই

অধিক শ্বাস অবরুদ্ধের লক্ষণ প্রকাশ পাইবে, ততই অধিক অস্থিরতা থাকিবে যতই অধিক শব্দে সাঁই সাঁই টান হইবে—ততই অধিক আর্সেনিক নির্ব্বাচিত হইবে। (The more the patients seems on the point of suffocating, the more painful and destressing their restlessness, the more wheezing and louder their respiration, the more arsenic will be found appropriate—Dr. Bahaer)। টানের চরম অবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগ করিলে অনেক সময় মন্ত্রবৎ ফল পাওয়া যায় কিন্তু সকল সময়েই যে এইপ্রকার উপকার হইবে তাহা আশা করা উচিৎ নয়, তথাপি ডাক্তার বেয়ার বলেন—হাঁপানির উপরিউক্ত লক্ষণে সর্ব্বপ্রথমেই আর্সেনিককে প্রাধান্য দিবে ইহা সর্ব্বদা ৬ষ্ঠ ক্রম অধিক ব্যবহার হয়।

( When given during the poroxysm, Arsenic, sometimos exerts a magical effect, so that the patients fancy they have received opium, although Arsenic does not by any means help in every case, yet had better be tried in every case that we are called up to treat—Bahers Science & Therapeutics. Page 317 Vol. II.)

আর্সেনিকের হাঁপানির টান সচরাচর মধ্য রাত্রিতেই অধিক হয়—রোগী চিৎ হইয়া শয়ন করিতে পারে না।

**ডিজিটালিন**—অত্যধিক হস্তমৈথুন কিংবা অত্যধিক স্ত্রীসহবাস হেতু স্নায়ুলগুলের দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত হাঁপানি উৎপন্ন হইলে ডিজিটালিনকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্ত্তব্য। ডিজিটালিনের পুং জননেন্দ্রিয়ের উপর অসাধারণ ক্ষমতা রহিয়াছে। ইহা সচরাচর ৩x চূর্ণ প্রাতঃকালে আহারের পূর্ব্বে একবার করিয়া ব্যবহার হইয়া থাকে। রাত্রিতে এবং প্রত্যহ দেওয়া উচিত নয়, তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত হইতে পরে।

**ব্ল্যাটা ওরিয়েন্টালিস্**—ইহা আর্সুলা ( Cock-roach ) হইতে প্রস্তুত হয়। সকলপ্রকার হাঁপানির ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাধারণতঃ মূল অরিষ্টই ব্যবহার হইয়া থাকে। হাঁপানির টানের সময় পুনঃ পুনঃ দেওয়া কর্ত্তব্য। বিচ্ছেদ অবস্থায় ৩।৪ ঘণ্টা পর পর দিলেই

চলিতে পারে। প্রাতঃস্মরণীয় পণ্ডিত ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়ের সময় হইতে এই ঔষধটি চলিয়া আসিতেছে। ইহার আবিষ্কার বিষয়ে একটি কৌতুহলোদ্দীপক গল্প আছে—ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়ের বাটীতে সন্ধ্যার সময় বহু বন্ধুবান্ধবের সমাগম হইত এবং চা পান হইত। উহাদের মধ্যে জনৈক বৃদ্ধ ব্যক্তি সেই দিনের চা পান করিয়া হাঁপানির অত্যন্ত উপশম বোধ করেন। ইহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া জানিতে পারিলেন যে সেই দিবসের চা প্রস্তুত কালীন চায়ে একটি আরসুলা পড়িয়া গিয়াছিল এবং সেই সমেত জল গরম করিয়া চা প্রস্তুত করা হয়, ভৃত্য ভয়ে এই বিষয় পূর্ব্বে কাহাকেও বলে নাই। তৎপর দিবস হইতে বিদ্যাসাগর মহাশয় হাঁপানি রোগীদিগকে আরসুলা সিদ্ধ চা পান করিতে দিতেন, তাহাতে অনেক রোগী আরোগ্য হইতেছে দেখিয়া পরলোকগত ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয় ইহাকে ঔষধে পরিণত করিয়া ব্ল্যাটা ওরিয়েন্টালিস নাম প্রদান করেন।

**ডিফ্থিরিয়া**—ডিফ্থরিয়ায় আর্সেনিককে অতি উচ্চস্থান দেওয়া হয়। গলদেশের কৃত্রিম শ্লৈষ্মিক পর্দ্দা (false membrane) গলিত ক্ষতের ন্যায় (gangrenous) এবং কৃষ্ণবর্ণ ও অত্যন্ত বদ গন্ধযুক্ত হইলেই আর্সেনিক প্রয়োগে আশানুরূপ ফল হইবার সম্ভাবনা। নাড়ীর গতি দ্রুত এবং শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর এবং ভীষণ তন্দ্রাভাব বর্ত্তমান থাকে। গলদেশের বাহির এবং ভিতরের অবস্থা অনেকটা এপিসের ন্যায় হয়। নাসিকা হইতে তরল সর্দ্দি স্রাব হইতে থাকে। মধ্য রাত্রিতে রোগ অত্যন্ত প্রবল হয় এবং রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া উঠে। মূত্র হ্রাস হইয়া আইসে কোষ্ঠ কাঠিন্য অথবা দুর্গন্ধযুক্ত জলবৎ তরল উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

**এপিস্**—ইহার লক্ষণসমূহের বৃদ্ধি প্রায় অপরাহ্ণ ৩টার সময় অধিক হয়। নাড়ির গতি ১৩০ হইতে ১৪০ হয় কিন্তু অত্যন্ত মৃদু, সেঁতারের তারের ন্যায় মিন্ মিন্ করে। কৃত্রিম ঝিল্লি উভয় তালু মূলেই উৎপন্ন হইতে পারে কিন্তু সচরাচর দক্ষিই পার্শ্বেই অধিক হয়। সঙ্গে সঙ্গে জিহ্বাও ফুলিয়া উঠে। এপিসের স্ফীতি অনেকটা তরল দ্রব্যপূর্ণবৎ। গলদেশ এত অধিক ফুলিয়া উঠে যে রোগী শ্বাসপ্রশ্বাস লইতে কষ্টবোধ করে। গলদেশের ছিদ্র অত্যন্ত সঙ্কুচিত হইয়া যায়। এপিসের আক্রান্ত স্থান

প্রদাহে গোলাপী লাল আভাযুক্ত হয় দুর্গন্ধ থাকে কিংবা থাকেও না। যন্ত্রণা হুল বিদ্ধবৎ। আর্সেনিকে—বৃদ্ধি রাত্রি ১২।১ টায় অধিক হয়। আক্রান্ত স্থান প্রদাহে কৃষ্ণবর্ণ হয়, দুর্গন্ধ অত্যন্ত ভীষণ থাকে এবং যন্ত্রণা জ্বলনযুক্ত। ইহা ব্যতীত রোগী অত্যন্ত অস্থির দুর্ব্বল এবং অন্তর্দাহে ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে। তন্দ্রাভাব উভয় ঔষধে প্রথম হইতেই থাকে কিন্তু এপিসে রোগী থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করিয়া উঠে। এপিস রোগের প্রারম্ভে নির্ব্বাচিত হয় এবং আর্সেনিক রোগের বাড়াবাড়ি অবস্থায় নির্ব্বাচিত হয়।

**হৃৎস্পন্দন**:—হৃদপিণ্ডের উপর আর্সেনিকের যথেষ্ট কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায়। হৃদপিণ্ডের স্পন্দন (Heart beats) এত জোরে হয় যে নিকটস্থ লোক তাহা দেখিতে পায় এবং রোগী নিজে তাহা শুনিতে পায়। চিৎ হইয়া শয়নে এবং রাত্রি ১২।১টায় ইহা অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয়। হৃদপিণ্ডের এবম্প্রকার অনিয়মিত কার্য্যের সহিত হৃদকম্পন ও (palpitation) অনেক সময় বর্ত্তমান থাকে কিংবা নাড়ীর গতি কখন সবলএবং কখন দুর্ব্বল হয়।

**হৃদাবরণের প্রদাহ**:—হাম অথবা স্কার্লেটিনা অবরুদ্ধ জনিত হৃদপিণ্ড এবং হৃদাবরণের প্রদাহ উৎপন্ন হইলেও আর্সেনিক প্রায়ই নির্ব্বাচিত হয় এইরূপ অবস্থায় অস্থিরতা, অন্তর্দাহ, মানসিক যাতনা ইত্যাদি আর্সেনিকের পরিচায়ক লক্ষণসমূহ এবং তদসহ হস্তের অঙ্গুলির শিহরণ অর্থাৎ ঝিন্‌ঝিন্‌ বোধ (tingling) বিশেষতঃ বাম হস্তে ক্রমশঃ প্রকাশ হইতে থাকে স্ফীততাও অল্পবিস্তর উপস্থিত হয়। প্রথমতঃ চক্ষু এবং পদযুগল ফুলিয়া উঠে এবং তৎপর সমুদায় শরীর ক্রমশঃ শোথের আকার ধারণ করে। সঙ্গে সঙ্গে ইহার সহিত শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে। রোগী শ্বাসপ্রশ্বাস কষ্ট হেতু চিৎ হইয়া আদপেই শয়ন করিতে পারে না। রাত্রিতে বিশেষতঃ ১২।১টার সময় ইহা অধিক বৃদ্ধি হয়। শ্বাসরুদ্ধ হইবার উপক্রম হয়। শ্বাসকষ্ট রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতুই হউক কিংবা বক্ষঃস্থলে জল সঞ্চয় জনিতই হউক, আর্সেনিকে সচরাচর ইহা মধ্য রাত্রিতেই অধিক বৃদ্ধি হয়। গাত্রত্বক শীতল এবং শীতল ঘর্ম্মে সিক্ত অথচ শরীরের অভ্যন্তর প্রদেশ অগ্নিবৎ উষ্ণ। যদি এইরূপ অবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগে কোন পরিবর্ত্তন না হয় এবং রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে থাকে মূত্র পিণ্ড অবশেষে আক্রান্ত হইয়া **ব্রাইটস্‌ ডিজিজে**—

( মূত্রে অণ্ডলাল ময়ত্ব রোগ Bright' sdisease ) পরিণত হয় অর্থাৎ মূত্রে অত্যন্ত অধিকরূপ অণ্ডলাল পদার্থ উৎপন্ন হয় এবং waxy ও fatty caste বর্ত্তমান থাকে সঙ্গে সঙ্গে উদরী প্রকাশ পায় এবং হস্তপদ ফুলিয়া উঠে। স্ফীত পদযুগলের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা উৎপন্ন হয় এবং তাহা ফাটিয়া রসের ন্যায় স্রাব নির্গত হইতে থাকে ( রাস্‌টক্স, লাইকোপোডিয়াম )। চর্ম্ম ফুলিয়া টান হইয়া থাকে এবং দেখিতে ফ্যাকাশে মোম সদৃশ হয়, রক্তের আভা কিছুই থাকে না, সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ উদরাময় উপস্থিত হয় এবং রোগীকে তাহাতে অত্যন্ত দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। অদম্য জল পিপাসা হয়, পরিমাণে অল্প অল্প খায় কিন্তু জল পেটে থাকে না, পান করা মাত্র বমি হইয়া উঠিয়া যায়। ব্রাইটস্ ডিজিজের এতদ লক্ষণে আর্সেনিক উত্তম কার্য্য করে।

**শোথ** ( Dropsy ) :—আর্সেনিক আমাদের একটি বৃহৎ মূত্রকারক ঔষধ ( Diuretic )। সকল প্রকার শোথ রোগেই ইহা ব্যবহার হয় কিন্তু হৃদপিণ্ড এবং ম্যালেরিয়া রোগ বশতঃ হইলে অধিক কার্য্য করে। আর্সেনিক প্রয়োগে প্রচুর প্রস্রাব নির্গত হইয়া অল্প সময়ে শোথের স্ফীতি আশ্চর্য্যরূপ হ্রাস করিয়া দেয়। কেবল যদি উদরী হয় তাহা হইলে আর্সেনিক কতদূর কার্য্যকরী হইবে সে বিষয় সন্দেহ রহিয়াছে, সর্ব্বাঙ্গীন শোথে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। কয়েকদিন সেবনেই অতি অল্প সময়ে আর্সেনিকে আশানুরূপ কার্য্য পাওয়া উচিৎ নতুবা অধিক দিন প্রয়োগ করিয়া বৃথা সময় নষ্ট করা উচিৎ নয়।

**আর্স আইওড** :—কোন কোন চিকিৎসক হৃদ্‌রোগ হইতে শোথ উৎপন্ন হইলে আর্স আইওডকে উচ্চস্থান প্রদান করেন। এইরূপ স্থলে আর্স আইওড ৩x চূর্ণ অধিক ব্যবহার হয় এবং আহারের পর সেবন করা উচিৎ।

**এপিস** :—শোথ রোগের ইহা একটি সর্ব্বোৎকৃষ্ট এবং প্রচলিত ঔষধ। এপিসের বিশেষ লক্ষণই হইতেছে তৃষ্ণা হীনতা, মূত্র স্বল্পতা এবং চর্ম্মের স্বচ্ছতা ( transparency of skin ) রোগের কোন অবস্থাতেই তৃষ্ণা প্রায়ই থাকে না। মূত্রও অত্যন্ত স্বল্প এবং অণ্ডলালযুক্ত হয় ও মূত্রকালীন অনেক সময় যন্ত্রণাও হয় ইহা ব্যতীত গাত্রত্বক ফ্যাকাসে মোম সদৃশ ঈষৎ পীতাভ হয়। মূত্রপিণ্ডের রোগহেতু শোথ হইলে এপিস অধিক নির্ব্বাচিত হয়। চক্ষুর নিম্ন পাতার স্ফীতি ইহাতে রোগের প্রারম্ভ হইতেই প্রকাশ পায়

এবং ইহা একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। স্কার্লেটিনা রোগবশতঃ শোথ হইলে এপিসের মূত্রে প্রায়ই অণ্ডলাল ( albumen ) পদার্থ থাকে না। ( আর্সেনিকে থাকে ) অন্য অবস্থায় প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। হৃদপিণ্ডের রোগ বশতঃ শোথ হইলে যে এপিস আদপেই কার্য্য করে না এই প্রকার বলিতে ইচ্ছা করি না। যে কারণ বশতঃই শোথ হউক এপিসের উপরোক্ত পরিচায়ক লক্ষণ সমূহ প্রকাশ থাকিলে এপিস তাহাতে নিঃসন্দেহে প্রয়োগ করিবে।

**এপোসাইনাম** :—ইহাও হোমিওপ্যাথিকের একটি বৃহৎ মূত্রকারক ঔষধ। সকল প্রকার শোথ রোগেই—সর্ব্বাঙ্গীন শোথ কিংবা উদরী কিংবা হৃদপিণ্ডের অর্থাৎ যে স্থানেরই শোথ হউক এপোসাইনাম ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। ইহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ অত্যন্ত অধিকরূপ ব্যবহার করেন। যকৃতের দোষ হেতু শোথেও ইহা উত্তম কার্য্য করে কিন্তু সচরাচর দেখা যায় এপোসাইনামের শোথে প্রায়ই কোন প্রকার যান্ত্রিক দোষ থাকে না। যকৃতের রোগই যদি শোথের মুখ্য কিংবা গৌণ কারণ হয় এপোসাইনাম প্রয়োগে শোথের হ্রাস হইবে বটে কিন্তু যকৃতের কোন প্রকার উপকার না হইতে পারে। এপোসাইনামে আর একটী লক্ষণের প্রকাশ দেখা যায় তাহা হইতেছে—পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ। রোগী কোন প্রকার খাদ্যদ্রব্য হজম করিতে পারে না। খাদ্যদ্রব্যই হউক কিংবা কোন প্রকার পানীয় হউক আহার কিংবা পান করা মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায় ( আর্সেনিক )। ইহা সচরাচর মূল অরিষ্টই অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে।

**এসেটিক এসিড** :—ইহাতে শরীরের নিম্নাংশ, নিম্নোদর এবং পদযুগল অধিক স্ফীত হয়। কাজে কাজেই উদরীর ইহাকে একটি উপযুক্ত ঔষধ বলা যাইতে পারে। ইহাতে পিপাসা থাকে, এপিসে থাকে না কিন্তু এসেটিক এসিডে পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ, অম্ল উদ্গার, মুখে জল উঠা এবং উদরাময় সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে। এসেটিক এসিডেও মুখমণ্ডল এবং হস্ত পদাদির চর্ম্ম আর্সেনিক ও এপিসের ন্যায় রক্তহীন মোম সদৃশ হয়।

**ডিজিটালিস** :—যকৃত কিংবা মূত্রপিণ্ডের রোগ হইতে উত্থিত শোথে কদাচিৎ ডিজিটালিস নির্ব্বাচিত হয়। হৃদপিণ্ডের রোগ বশতঃ উৎপন্ন হইলেই ডিজিটালিসকে উপযুক্ত ঔষধ মনে করিবে। ডিজিটালিসের বিশেষ

বিশেষত্বই হইতেছে নাড়ীর গতি। নাড়ী সবিরাম (Intermittent) প্রকৃতির অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং ক্ষীণ। সর্ব্বাঙ্গীন শোথেও ডিজিটালিস ব্যবহার হয়। ডিজিটালিসে চর্ম্মের বর্ণ সাদা ফ্যাকাসে না হইয়া বরং ল্যাকেসিসের ন্যায় অনেকটা নীল আভাযুক্ত হয়। (মূত্রপিণ্ডের দোষ হইতে শোথ হইলে তাহাতে চর্ম্মের বর্ণ প্রায়ই সাদা মোমের ন্যায় হইয়া থাকে) Hydropericardium, Hydrothorax এবং উদরী ইত্যাদিতেও ডিজিটালিস নির্ব্বাচিত হয় যদি রোগ হৃদযন্ত্রের রোগ হইতেই উত্থিত হইয়া থাকে। যে কোন প্রকার শোথই হউক ডিজিটালিস প্রয়োগ কালীন নাড়ীর প্রতি লক্ষ্য রাখিবে, কারণ নাড়ীই হইতেছে ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। ডিজিটালিসের শোথের সহিত মূত্র অবরোধ কিংবা মূত্রের স্বল্পতা লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে কিন্তু মূত্রপিণ্ডের কোন প্রকার মুখ্য (Primary) রোগ হেতু হয় না, ইহা রক্ত সঞ্চালনের ব্যতিক্রম হেতু মূত্রপিণ্ডের নিঃসরণ কার্য্য সম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত না হইয়া উক্তরূপ লক্ষণ প্রকাশ পায়। ডিজিটালিসে মূত্রপিণ্ডে শৈরিক রক্তের সমাবেশ অধিক হয় (Venous Hyperaemia)। আর্সেনিকের সহিত ডিজিটালিসের অনেক বিষয়—নাড়ীর দুর্ব্বলতা, মূত্র-অণ্ড লালাময় এবং অপরিষ্কার মূত্র ইত্যাদি লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু ডিজিটালিসে আর্সেনিকের অস্থিরতা, পিপাসা এবং খিট্‌খিটে স্বভাব বর্ত্তমান থাকে না।

হৃদ্‌শূল:—হৃদ্‌শূল বেদনায়ও (Angina Pectoris) আর্সেনিকের কার্য্য দেখা যায়। রোগী নড়াচড়া এমনকি শ্বাসপ্রশ্বাস লইতে পর্য্যন্ত ভয় পায়, এতদ্‌হেতু দম বন্ধ করিয়া রাখিতে চেষ্টা করে। সামান্য শরীরের পেশীর সঞ্চালনেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। শয্যায় সোজা হইয়া স্থির ভাবে বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। যন্ত্রণা হৃদ্‌পিণ্ড হইতে উত্থিত হইয়া বক্ষঃস্থলের চারিদিকে এবং বাম হস্তের নিম্ন পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়। যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে কপালে শীতল ঘর্ম্ম দেখা দেয়। নাড়ী লুপ্ত হইয়া আইসে, এতদ্ব্যতীত হৃদপিণ্ডের চতুর্দ্দিক জ্বালা করিতে থাকে।

ইক্‌জিমা—সকল প্রকার চর্ম্মরোগেই আর্সেনিক প্রয়োগ হইতে পারে। আর্সেনিকে চর্ম্মরোগের বিশেষত্বই হইতেছে চর্ম্ম শক্ত এবং পুরু হইয়া যায়। কাজে কাজেই ইকজিমা অর্থাৎ কাউর ঘায়ে আর্সেনিক উত্তম

কার্য্য করে। চর্ম্ম পুরু এবং শক্ত হইলে ও তাহা হইতে প্রচুর মৎস্যের আঁশের ন্যায় চর্ম্মের পাপড়ি উঠিতে থাকিলে আর্সেনিককে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহা ব্যতীতও আর্সেনিক কাউর ঘায়ের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, প্রথমতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি উৎপন্ন হয় তৎপর তাহাতে পূঁজ সঞ্চয় হইয়া পাঁচড়ায় পরিণত হয়, বিশেষতঃ মস্তকে উক্তপ্রকার ঘা হইলে এবং কপাল দিয়া তাহা নিম্নে বিস্তারিত হইতে থাকিলে ও পূঁজে ভীষণ দুর্গন্ধ হইলে আর্সেনিক প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। শীতল জল দ্বারা ধৌত করিলে রোগ বৃদ্ধি হয় এবং জ্বালা করে; উষ্ণজলে রোগী অত্যন্ত উপশম বোধ করে। আর্সেনিকের চর্ম্মরোগের আর একটি বিশেষত্ব হইতেছে আক্রান্ত স্থানের চারিপার্শ্ব লালবর্ণ হয় এবং কিঞ্চিৎ জ্বলনও বর্ত্তমান থাকে কিন্তু পূঁজ অধিক থাকে না এবং চুলকাইবার পর অত্যন্ত জ্বালা।

**সিপিয়া**—ইহাতেও চর্ম্মের শুষ্ক পাপড়ি ওঠে কিন্তু সিপিয়ায় চর্ম্মের পাপড়ি উঠিয়া ফোস্কা সদৃশ ফুস্কুড়ি উৎপন্ন হয় কিন্তু আর্সেনিকের ন্যায় চারিপার্শ্ব লাল হয় না পীড়কাগুলি এক এক স্থানে গুচ্ছাকারে মিলিত হইয়া গোলাকার ভাবে বিস্তারিত হইতে থাকে। শরীরের প্রত্যেক সংযোগ স্থলের ভাঁজের (Bends of joints) উপর চর্ম্ম রোগ প্রকাশিত হইলেই সিপিয়া তাহাতে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। সিপিয়ার চর্ম্ম রোগের ইহা একটি বিশেষ স্থান। সিপিয়ার ইকজিমায় অধিক রস কিংবা পূঁজ থাকে না প্রায়ই শুষ্ক চর্ম্মের আঁশযুক্ত এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**হাইড্রোকোটাইল এসিয়াটিকা**—আর্সেনিকের ন্যায় ইক্‌জিমার স্থানের চর্ম্ম শক্ত, পুরু এবং পাপড়িযুক্ত হয় কিন্তু হাইড্রোকেটাইলে আর্সেনিকের ন্যায় তত জ্বলন থাকে না।

**রাসটক্স**—লাল বিসর্প সদৃশ ( Erysepelatous )। প্রধানতঃ জননেন্দ্রিয়ের এবং লোমযুক্ত জায়গায় ফোস্কা হইয়া ইকজিমা হইলে উত্তম কার্য্য করে। জলে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

**গ্র্যাফাইটিস**—ইহার ইকজিমা দেখিতে অনেকটা আর্সেনিকের ন্যায় কিন্তু গ্রাফাইটিসে রসের ন্যায় চট্‌চটে স্রাব থাকে ইহাই ইহার বিশেষত্ব।

**ক্রিয়োজোট**—হস্তপদের প্রসারক পেশীযুক্ত স্থান (extensor muscle) অধিক আক্রান্ত হয়—এতদ্‌স্থলের একজিমায় এবং প্রচুর পাপড়ি যুক্ত হইলে অধিক কার্য্য করে।

**নেট্রাম-মিউর**—ইহাতে হস্তপদের সঙ্কোচক পেশীযুক্ত (Flexor) এবং সন্ধিস্থলের ভাঁজযুক্ত স্থান (bends of joints) অধিক আক্রান্ত হয়। এতদ্‌স্থলের ইকজিমার সহিত মৎস্যের আঁশের ন্যায় চর্ম্ম পাপড়ি ও তদসহিত কোষ্ঠ কাঠিন্য বর্ত্তমান থাকিলে নেট্রাম মিউরকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

**গ্যাংগ্রিন** (Gangrene) শুষ্ক কিংবা গলিত উভয় প্রকারের গ্যাংগ্রিনের আর্সেনিক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বৃদ্ধ লোকদিগের শুষ্ক গ্যাংগ্রিনে ইহা অধিক কার্য্য করে। আক্রান্ত স্থানে অগ্নিবৎ জ্বলন হয়। শীতল জলে কিংবা শীতল প্রলেপে জ্বলন অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয়। উত্তাপে কিংবা উষ্ণজলে উপশম হয়।

**সিকেলি-কর**—ইহাকে অধিকাংশ চিকিৎসকগণ শুষ্ক গ্যাংগ্রিনে আর্সেনিক অপেক্ষাও উচ্চস্থান প্রদান করেন। চর্ম্ম শুষ্ক ও ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং ক্রমশঃ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া কোঁচকাইয়া যায় ও আক্রান্ত স্থান অসাড় হইয়া আইসে, জ্বালা করে এবং চুলকায়। বিশেষতঃ বৃদ্ধাবস্থায় এবং স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর অনিয়ম থাকিলে আরোও অধিক নির্ব্বাচিত হয় কিন্তু সিকেলিকরের বিশেষ বিশেষত্বই হইতেছে—জ্বলন ইত্যাদি শীতল জলে কিংবা শীতল প্রলেপে উপশম হয়, আর আর্সেনিকের শীতল জলে কিংবা শীতল প্রলেপ বৃদ্ধি হয়।

**ইকিনিসিয়া অ্যাঙ্গুষ্টফোলিয়া** (Echynasia angustofolia) গ্যাংগ্রিনে অর্থাৎ গ্যাংগ্রিনের ক্ষতে ইহা আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয় ভাবে প্রায়ই ব্যবহার হয় এবং ইহা গলিত দুষিত ক্ষতের একটি অতি উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ ঔষধও বটে। মূল অরিষ্ট এক একবার ৩।৪ ফোঁটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে হয় এবং মূলঅরিষ্ট সমভাগ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ন্যাকড়া ভিজাইয়া ক্ষতে লাগাইয়া রাখিতে হয়।

**ল্যাকেসিস**—আঘাত জনিত গ্যাংগ্রিন হইলে এবং ক্ষতের ছিন্নধারগুলি নীল আভাযুক্ত অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ল্যাকেসিস্‌কে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

**চায়না**—গ্যাংগ্রনের সহিত অতিরিক্ত রক্তস্রাব বর্ত্তমান থাকিলে কিংবা অত্যধিক রক্তস্রাবের পর গ্যাগ্রিন প্রকাশ পাইলেই চায়নাই তাহার উপযুক্ত ঔষধ।

**পৃষ্ঠব্রন (Carbuncle)**—পৃষ্ঠব্রন কিংবা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্রযুক্ত এতদ্ জাতীয় ফোড়ার আর্সেনিক একটি সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্ষতের ছিদ্রগুলি গভীর হয় এবং তদ্স্থানের টিস্থ্ সমুদায় ক্রমশঃ ধ্বংস প্রাপ্ত হইতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ জলন এবং কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে। জ্বালা যন্ত্রণা সমুদায়ই মধ্যরাত্রিতে এবং ঠাণ্ডা প্রলেপে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। রোগী অস্থির এবং বিরক্তি ভাবাপন্ন। আর্সেনিক প্রয়োগে যদি বিশেষ ফল না হয় তাহা হইলে এন্থ্রাসাইনাম ৩০ ক্রম ব্যবহার করা কর্ত্তব্য—কারণ এন্থ্রাসাইনামে আর্সেনিকের পৃষ্ঠব্রনের সমুদায় লক্ষণই প্রকাশ থাকে কিন্তু যন্ত্রণাদি আর্সেনিক অপেক্ষা এন্থ্রাসাইনামে অত্যন্ত অধিক। পৃষ্ঠব্রনে এই দুইটি ঔষধের অত্যন্ত সুনাম এবং আমরা এই দুইটি ঔষধ দ্বারা অনেক পৃষ্ঠব্রন আরোগ্য করিয়াছি ও আরোগ্য হইতেও দেখিয়াছি, কাজে কাজেই ইহাদিগকে পৃষ্ঠব্রনে সর্ব্বোচ্চ স্থান প্রদান করিবে।

**কার্ব্বভেজ এবং ল্যাকেসিস**—পৃষ্ঠব্রন চিকিৎসায় ইহাদিগকেও স্মরণ করিতে ভুলিবে না, উভয়ই উৎকৃষ্ট ঔষধ। ল্যাকেসিসে চর্ম্ম পচিয়া কৃষ্ণবর্ণ হয় এবং রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে। কার্ব্বভেজেও চর্ম্ম নীল হয় এবং পচন অবস্থায় প্রয়োগ করা হয় কিন্তু কার্ব্বভেজের রোগী ভীষণ অবসাদগ্রস্থ, প্রায় হিমাঙ্গ অবস্থা প্রাপ্ত। কার্ব্বভেজ আভ্যন্তরীন প্রয়োগকালীন ক্ষতের উপর কাঠকয়লার (Charcoal) পুলটিস ব্যবহার করিলে যন্ত্রণাদির আশু উপকার হয় এবং পচন শীঘ্র নিবারণ হয়।

**কর্কট রোগ (Cancer)**—ইহাতে আর্সেনিকের প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। ডাক্তার টমসন এবং হেলমথ প্রভৃতি বিখ্যাত চিকিৎসকগণ বলেন আর্সেনিকে অধিকাংশ কর্কট রোগই আরাম হয়। ইহা অত্যন্ত সন্দেহের বিষয়—ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন—আমি প্রকৃত কর্কট রোগ একটিও আরোগ্য হইতে দেখি নাই (But in cases of genuine open cancer I heve not seen any cases cured)। যাহাই হউক আর্সেনিক যে

কর্কট রোগের একটি উত্তম এবং উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই। কর্কট রোগে ভীষণ যন্ত্রণা হয়, মনে হয় উত্তপ্ত লৌহ ফলক যেন আক্রান্ত স্থানে প্রবেশ করাইয়া দিতেছে। ক্ষত দুর্গন্ধযুক্ত, রক্তস্রাবী, ক্ষতের চারি পার্শ্বে কাল কাল ফুস্কড়ি প্রকাশ প্রায় বেদনা জ্বালাজনক, রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল, মুখমণ্ডল রক্তহীন ও শুষ্ক। পূঁজ জলবৎ রক্তযুক্ত ও দুর্গন্ধময়। দ্বিপ্রহরে রাত্রে ও ঠাণ্ডায় রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় উত্তাপে উপশম বোধ হয়, ক্যান্‌সার রোগ চিকিৎসা বিশারদ ডাক্তার হাণ্ট বলেন কর্কট রোগে যদিও আর্সেনিকে সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় কিন্তু বৃদ্ধি হ্রাস করিয়া দিবার ইহার অদ্বিতীয় ক্ষমতা আছে। জিহ্বা, মুখবিবর ওষ্ঠ ইত্যাদি স্থানের ক্যানসার অর্থাৎ Epithelial cancer আর্সেনিক দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে আমরা অনেক স্থলে দেখিয়াছি। আর্সেনিক এই প্রকার ক্যানসারের অনেকে একমাত্র ঔষধ বলেন, আবার অনেক চিকিৎসক আর্সেনিক অপেক্ষা আর্সেনিক আইড অধিক পছন্দ করেন এবং অধিক ফলপ্রদ মনে করেন।

**হাইড্রাসটিস**—এই ঔষধের বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক ব্যবহারে অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। ইহা সকল প্রকার কর্কট রোগেই প্রয়োগ হইতে পারে। ইহাতে বেদনা অত্যন্ত অধিক থাকে না।

**ফাইটোলেক্কা**—স্তনের ক্যানসারের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**ক্ষত**—আর্সেনিকে ক্ষত অধিক গভীর হয় না বরং চর্ম্মের উপরে উপরে ক্রমশঃ বিস্তারিত হয় (superficial) জ্বালা যন্ত্রণার কথা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। স্রাব ক্ষয় কারক (acrid) স্রাবে স্থান হাজিয়া লাল হয়। স্রাব জলবৎ রক্তযুক্ত কিংবা কৃষ্ণবর্ণ কল্‌তানি সদৃশ এবং ক্ষত হইতে অতি সহজেই রক্ত নির্গত হয়।

---

# ম্যালেরিয়া জনিত এবং অন্যান্য কারণ হইতে উদ্ভূত স্নায়ুশূল যন্ত্রণা।

ম্যালেরিয়া জনিত স্নায়ুশূলে বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের আর্সেনিক একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। যন্ত্রণা মুখমণ্ডলের এক পার্শ্বেই অধিক হয় এবং যন্ত্রণা ভীষণ হয়। যন্ত্রণায় রোগী উন্মাদবৎ অস্থির হইয়া পড়ে, একবার এখানে একবার ওখানে এইরূপ ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে। যন্ত্রণার চরম অবস্থায় বমনের উদ্বেগ হয় এবং কর্ণ ভোঁ ভোঁ করে, সময় সময় বমনও হয়। আর্সেনিক ম্যালেরিয়া জনিত কিংবা কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু আধকপালের শিরঃপীড়ারও উত্তম ঔষধ।

**সিড্রন**—প্রত্যহ ঠিক একই সময়ে (clock like periodictiy) যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

**চিনিনাম সালফ**—ইহাতেও যন্ত্রণা ফিরিয়া ফিরিয়া আইসে সময়ের কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই কিন্তু যন্ত্রণা চাপে উপশম হয়।

**ভেলেরিয়ানা**—হিষ্টিরিকেল রোগীদিগের স্নায়ুশূলের উপযুক্ত ঔষধ।

**ক্যাক্টাস গ্রাণ্ডিফোলাস**—হৃদপিণ্ডের স্নায়ুশূল যন্ত্রণার ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। হৃদপিণ্ড যেন বন্ধনী দ্বারা বেষ্টন করিয়া রাখা হইয়াছে, রোগীর প্রত্যহ আহারের সময় উত্তীর্ণ হইয়া গেলেই যন্ত্রণা প্রকাশ পায়।

**ক্যালমিয়া এবং ক্রিয়োজোট**—জ্বলনযুক্ত স্নায়ুশূলে অর্থাৎ স্নায়ুশূল যন্ত্রণার সহিত জ্বালা থাকিলে ভাল কাজ পাওয়া যায়। ক্যালমিয়ার স্নায়ুশূল যন্ত্রণা ঊর্দ্ধ হইতে নিম্নে বিস্তারিত হয়।

**ম্যাগনেসিয়া ফস**—প্রত্যেক রাত্রিতে নিয়মিত ভাবে যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা উত্তাপে এবং চাপে উপশম হয়।

**রোবেনিয়া**—চুয়ালে যন্ত্রণা হয় মনে হয়, চুয়াল যেন স্থানচ্যুত হইয়া গিয়াছে এবং এতদসহ অম্ল আস্বাদ, অম্ল বমন এবং মুখে জল উঠা ইত্যাদি লক্ষণসমূহ প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে।

**মিজিরিয়াম**—গণ্ডস্থলের উন্নত অস্থিতে কিংবা বাম চক্ষুর উপর যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণায় স্থান অসাড় হইতে থাকে এবং উত্তাপে বৃদ্ধি হয়। পারদের দোষ হেতু স্নায়ুশূলের অধিক উপযুক্ত ঔষধ।

---

উপরিউক্ত ঔষধ সমূহের মধ্যে, আর্সেনিক, সিড্রন এবং চিনিনাম সালফকে ম্যালেরিয়া জনিত স্নায়ুশূল যন্ত্রণার প্রকৃত ঔষধ বলা যাইতে পারে।

**কলেরা**—কলেরার আর্সেনিক একটি অদ্বিতীয় ঔষধ। ইহার তুল্য ঔষধ নাই বলিলেই হয়। রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত ইহার অধিকার। আর্সেনিক ব্যতীত কলেরা রোগ চিকিৎসা হইতে পারিত কিনা সন্দেহের বিষয়। আর্সেনিকের রোগীতে পিপাসা এবং অস্থিরা সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে। ভিরেট্রামের সহিত আর্সেনিকের অনেক বিষয়ে সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু প্রভেদও যথেষ্ট রহিয়াছে। অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, অন্তর্দাহ, অবসন্নতা অদম্য জল পিপাসা, পুনঃ পুনঃ জল পানের ইচ্ছা, জলপানের পরক্ষণই বমন ইত্যাদি আর্সেনিকে বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। আর্সেনিক রোগী এককালে অধিক পরিমাণ জলপান করিতে পারে না। হস্ত, পদ গাত্র সমুদায় জ্বালা করে, রোগী অস্থির, একবার বসে একবার উঠে, শয্যা হইতে উঠিয়া মেজেতে যাইয়া শুইয়া পড়ে, এইরূপ ক্রমাগত ছটফট করিতে থাকে। রোগের বৃদ্ধির সহিত ক্রমশঃ চক্ষু বসিয়া যায়, নাসিকা উন্নত হইয়া উঠে, জিহ্বা শুষ্ক হইয়া যায়, উদর মলদ্বার ইত্যাদি জ্বলিতে থাকে, হস্তপদ বরফের ন্যায় শীতল হইয়া আইসে। সর্ব্ব শরীরময় শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্মপ্রকাশ পায়। ঘন ঘন হিক্কা উঠে, পেটে হাত দিলে বেদনা অনুভব করে। পেটে ভয়ানক অগ্নিবৎ জ্বলন হয়, পেট খোঁচানি, নাভীর চারিপার্শ্বে বেদনা। মুখের জ্যোতি থাকে না, কাণ ভোঁ ভোঁ করে, মানুষ দেখিলে চিনিতে পারে না। মল অতি অল্প, সবুজ কিংবা কৃষ্ণবর্ণ অথবা শ্লেষ্মা মিশ্রিত সাদা জলের ন্যায় এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। মূত্র অবরোধ হয়, গলা ভাঙ্গিয়া যায় মনে হয় হাঁড়ির ভিতর হইতে যেন কথা বলিতেছে। কখন একেবারেই স্বর বন্ধ হইয়া যায়। নাড়ী সূক্ষ্মভাবে বহিতে বহিতে লোপ হইয়া আইসে, অবশেষে হস্তেও পাওয়া যায় না।

ঘর্ম্মে হস্ত এবং পদের অঙ্গুলি চুপসিয়া যায়, নখ ও ঠোঁট নীলবর্ণ হয়, রোগী ক্রন্দন করে, শরীরের স্থানে স্থানে আক্ষেপ হয় অর্থাৎ অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বাঁকিয়া খিলধরার মত হয়। প্রবল শ্বাসকষ্ট হয়। আবার কখন কখন বুকে চাপ বোধ করে।

---

| আর্সনিক। | ভিরেট্রাম। |
|---|---|
| ১। মল কৃষ্ণবর্ণ কিংবা সবুজ কিংবা জলবৎ সাদা। স্বল্প এবং জ্বলনযুক্ত। | ১। মল জলবৎ অথবা চাউল ধোওয়া জলের ন্যায় কিংবা পচা কুমড়ার ন্যায় এবং যন্ত্রণাযুক্ত। |
| ২। অদম্য জলপানের আকাঙ্ক্ষা, পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প পরিমাণ জল খায় কিন্তু জল তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায়। | ২। অদম্য শীতল এবং অম্ল জলপানের আকাঙ্ক্ষা, এককালে পরিমাণে অধিক জল খায়। জলপানের পর ভয়ানক বমন কিংবা বমনোদ্রেক হয়। |
| ৩। সর্ব্বাঙ্গীন উষ্ণ ধর্ম্ম এবং দাহ, জিহ্বা শুষ্ক, কৃষ্ণবর্ণ কিংবা কটাবর্ণ এবং রোগী ভীষণ অস্থির। | ৩। কপালে শীতল ঘর্ম্ম, পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা, জিহ্বা শ্বেতলেপাবৃত এবং শীতল। |
| ৪। হস্তপদ বাহিরে শীতল কিন্তু শরীরের অভ্যন্তর প্রদেশ অত্যন্ত উষ্ণ। | ৪। গাত্রত্বক শীতল, নীলবর্ণ, চিমটি কাটিয়া ছাড়িয়া দিলে চর্ম্ম সঙ্কুচিত অবস্থাতেই থাকে। ইহা ব্যতীত হস্তের এবং অঙ্গুলীর চর্ম্মের সঙ্কোচন। |
| ৫। নাড়ী লুপ্ত প্রায়, ভীষণ অবসাদ, মৃত্যুভয় এবং হতাশ। | ৫। নাড়ী মিন মিন করিতে থাকে এবং লুপ্ত প্রায়। |

আর্সেনিকে রোগীর মল প্রচুর হয় না এবং সকল সময় যন্ত্রণাও থাকে না কিন্তু রোগী অতি অল্প সময়েই ভীষণ দুর্ব্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয়। অস্থিরতা, অন্তর্দাহ, অদম্য পুনঃ পুনঃ জলপানের আকাঙ্ক্ষা এবং তৎসহ পরক্ষণই বমন ও পাকস্থলী এবং মলদ্বারে জলন ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে।

# কলেরা লক্ষণের সহিত আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত লক্ষণের প্রভেদ।

আর্সেনিকের গুণ ব্যাখ্যাকালে ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার তাঁহার কলেরা গ্রন্থে লিখিয়াছেন—আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে ঠিক ওলাউঠা রোগের সমুদায় লক্ষণ প্রকাশ পায়। এতদহেতু অনেক সময় দেখা যায়—আর্সেনিক দ্বারা লোককে হত্যা করিয়া ওলাউঠা হইয়াছে বলিয়া দোষ চাপা দিবার চেষ্টা করে। সেইজন্য পুলিসের উর্দ্ধতম কর্ম্মচারীরা তাহাদের অধীনস্থ কর্ম্মচারীদিগকে এই দুইটি বিষয়ের পার্থক্য অর্থাৎ কি প্রকারে প্রকৃত ওলাউঠার সঙ্গে আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত লক্ষণের প্রভেদ নির্ণয় করিতে হইবে তাহা উপদেশ দিয়া রাখেন। নিম্নে পাঠক বর্গের সুবিধার্থে অর্সেনিক বিষাক্তের লক্ষণ এবং কলেরার লক্ষণ পাশাপাশি দেওয়া হইল।

---

## কলেরার লক্ষণ

১। উদরাময় রোগের প্রথমেই প্রকাশ পায়, বমন পরে হয়। ( In cholera diarrhœa precedes. )

২। মল প্রায় জলবৎ তরল। কদাচ আমাশা যুক্ত হয়। ( Stools are watery, very seldom become dysenteric except after treatment ).

৩। মল প্রায়ই যন্ত্রণা শূন্য (stools are painless). এবং যন্ত্রণা-যুক্ত উভয়ই হইতে পারে।

৪। নিম্নোদর চুপ্‌সিয়া যায়। প্রথম অবস্থায় কখনই পেট ফাঁপা থাকে না এবং স্পর্শাধিক্য হয় না। (abdomen is sunk and never tympanitic nor tender to the touch except after treatment with astringents and opium).

৫। মূত্র অবরোধ প্রথম হইতেই আরম্ভ হয় এবং মূত্র ত্যাগের কোন ইচ্ছাও থাকে না। (suppression of urine is complete almost from the beginning and the patient has no urging to urinate).

## আর্সেনিক বিষাক্ত লক্ষণ

১। উদরাময় রোগের পর হয় বমন প্রথমেই প্রকাশ পায়। Poisoning succeeds vomiting.

২। প্রায়ই জলবৎ তরল অতি শীঘ্রই আমাশা যুক্ত হয়, রক্তমিশ্রিত এবং দুর্গন্ধ। (Watery stools are very soon followed by dysenteric one, dark, bloody and offensive ).

৩। মল যন্ত্রণাযুক্ত, পেট খোঁচায় এবং শূল যন্ত্রণা হয়। মলত্যাগ কালীন কোঁথানি থাকে এবং মল উষ্ণ বোধ হয়। ( attended with grips, colic and voided with tenesmus and heat ).

৪। পেট ফাঁপা এবং স্পর্শাধিক্যতা সর্ব্বস্থলেই বর্ত্তমান থাকে, কদাচিৎ ইহার ব্যতিক্রম দেখা যায়। ( tympanitis and tenderness of the abdomen are the rule, the exceptions are very rare ).

৫। মূত্র অবরোধ ক্রমশঃ প্রকাশ পায়। (In comes on gradually).

উপরি উক্ত লক্ষণ ব্যতীত সন্দেহ যুক্ত স্থলে রোগীর মুখে এবং জিহ্বায় কোন প্রকার হাজিয়া যাওয়া চিহ্ন, মুখে কোন প্রকার গন্ধ অথবা ভেদ বমনে কোন প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য উদ্গীরণ ইত্যাদি অনুসন্ধান করা কর্ত্তব্য।

এই প্রকার অবস্থা অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে আর্সেনিক বিষাক্ত রোগে কলেরা ভ্রম করিয়া কলেরা চিকিৎসা হইয়াছে। রোগীর মৃত্যুর পর জানা গিয়াছে রোগী আর্সেনিক সেবন করিয়া আপনাকে হত্যা করিয়াছে। এতদহেতুই আমি উপরোক্ত দুইটি অবস্থা উল্লেখ করিলাম।

## জ্বর।

**সময়**—প্রত্যহ দিবসে ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রে ১২টা হইতে ২টা; ইহা ব্যতীত প্রত্যেক চতুর্দ্দশ কিংবা ত্রিংশ দিবস পর জ্বর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া আইসে। জ্বর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া হওয়া আর্সেনিকের একটি বিশেষ বিশেষত্ব।

**শীত অবস্থা**—রোগী পুনঃ পুনঃ এবং অল্প অল্প জল পান করে। ( drinks often but little at a time ) শীত প্রায়ই অত্যন্ত পরিষ্কাররূপে প্রকাশ হয় না শীত এবং দাহ দুইই যেন মিশ্রিত। আবার কখন কখন অত্যন্ত অধিক শীত হয় রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে। বাহ্যিক উত্তাপে শীতের সম্পূর্ণ উপশম হয় ( ইগ্নেসিয়ায় বাহ্যিক উত্তাপে শীত বৃদ্ধি হয়, এপিস, ইপিকাক ) ডাক্তার গারেন্‌সি বলেন শীত অবস্থায় প্রায়ই পিপাসা থাকে না, যদি উষ্ণ জল পানের তৃষ্ণা ব্যতীত আর কোন প্রকার তৃষ্ণা থাকে তাহা হইলে আর্সেনিক প্রয়োগ করিবে না। ( chill or chilliness without thirst, if there be thirst during chill except for hot drinks, do not give arsenic—Dr. H. N. Gurensey ).

**দাহ অবস্থা**—অত্যন্ত বেশী এবং অধিকক্ষণ স্থায়ী। গাত্রত্বক অগ্নিবৎ উষ্ণ হয়, শরীর যেন পুড়িয়া খার হইয়া যাইতেছে এইরূপ বোধ। অদম্য শীতল জল পানের তৃষ্ণা রোগী নিয়তই অল্প অল্প জল পান করে। জল পেটে থাকে না, অনেক সময় পান করা মাত্র উঠিয়া যায়। অত্যন্ত

অস্থির এক অবস্থায় থাকিতেই পারে না, একবার বসে একবার উঠে, অনবরতই এইরূপ করিতে চাহে। অস্থিরতা, অন্তর্দাহ এবং পিপাসা এই তিনটি লক্ষণ বিশেষরূপে বর্ত্তমান থাকা প্রয়োজন।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—কখন ঘর্ম ভালরূপ প্রকাশ হয়, আবার অনেক সময় বিশেষ কিছু হয় না। শীতল জলের অদম্য পিপাসা হয়, (চায়না) প্রচুর পরিমাণে জল খাইতে চায়। ঘর্ম্ম শীতল এবং চটচটে। আর্সেনিক রোগী জ্বরে শীত এবং দাহ অবস্থা অপেক্ষা ঘর্ম্ম অবস্থায় জল অধিক পরিমাণে পান করে। ঘর্ম্মাবসানে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং বলকারক পথ্য খাইতে ইচ্ছা প্রকাশ করে।

**জিহ্বা**—কটাবর্ণ, জিহ্বার ধারগুলি অল্প ফাটা ফাটা এবং খাদ্য দ্রব্যে অরুচি।

পূর্ব্বে অনেক স্থলেই বলা হইয়াছে যে আর্সেনিকের কার্য্য অত্যন্ত গভীর। শরীরের এমন কোন যন্ত্র বাকী থাকে না যাহা আর্সেনিক দ্বারা আক্রান্ত হয় না এতদহেতু রোগী অতি অল্প সময়ের মধ্যেই ভীষণ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। শরীরের তাবং স্নায়ুমণ্ডলকে অবসাদ এবং দুর্ব্বল করিয়া ক্রমশঃই সম্পূর্ণ কার্য্যশূন্য পক্ষাঘাতে পরিণত করিয়া ফেলে অর্থাৎ শরীরকে ক্রমশঃই ধ্বংসের দিকে লইয়া যায়, আর্সেনিকের জ্বর চিকিৎসা করিতে হইলে কি কারণ বশতঃ এবং কি কারণ হইতে উদ্ভুত হইয়াছে তাহা অনুসন্ধান করিয়া দেখা উচিৎ—যেহেতু আর্সেনিকের জ্বর নিম্ন জলাভূমির দূষিত বাষ্প, পচা পুকুর ইত্যাদি হইতে উদ্ভুত হয় (marsh-miasm) ইহাই হইতেছে ইহার প্রধান কারণ। এতদ কারণ বশতঃই আর্সেনিক ম্যালেরিয়া রোগের একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং একমাত্র ঔষধ বলিলেই হয়, যতই রোগের ভোগ বৃদ্ধি হয় ততই আর্সেনিক অধিক উপযুক্ত হয় এবং এই কারণেই পুরাতন যকৃত এবং প্লীহা সংযুক্ত ঘুসঘুসে জ্বরে আর্সেনিক এত অধিক নির্ব্বাচিত হয়। আর্সেনিকের জ্বর পুরাতন হইলে শীত সকল সময় ভালরূপ প্রকাশ হয় না, কখন কখন কিছুই হয় না। কেবল অল্প অল্প শীতভাব রোগী অনুভব করে এবং ঘর্ম্ম অবস্থাও তদ্রূপ, হয় ত কিছুই দেখা যায় না কিংবা প্রচুর হয়। উত্তাপ যতই অধিক এবং স্থায়ী হয় গাত্রদাহ, পিপাসা, অস্থিরতা ইত্যাদি ততোধিক বৃদ্ধি হয়। কোন কোন চিকিৎসক আর্সেনিক এবং চায়না পর্য্যায় ক্রমে (alternately) ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন, এই প্রকার প্রয়োগের আমি কোন যুক্তি দেখিতে পাই না।

নিম্নে দুইটী ঔষধেরই জ্বরের লক্ষণ পাশাপাশি দেওয়া হইল।

## আর্সেনিক।

**সময়**—দিনে কিংবা রাত্রিতে ১২টা হইতে ২টা।

**শীত অবস্থা**—অত্যন্ত পিপাসা, শীত এবং দাহ উভয়ই মিশ্রিত, সময় সময় শীত উত্তমরূপে প্রকাশ পায় না। বাহ্যিক উত্তাপে শীত উপশম হয়।

**দাহ অবস্থা**—অত্যন্ত উষ্ণ মনে হয় শরীরের সমস্ত ধমনীতে উষ্ণ জলের প্রবাহ হইতেছে, সমস্ত শরীর জ্বালা করে, অত্যন্ত অস্থির অদম্য জলতৃষ্ণা, পরিমাণে অল্প অল্প কিন্তু বারে পুনঃ পুনঃ পান করে। গাত্রাচ্ছাদন রাখিতে ইচ্ছা করে না।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—ঘর্ম্ম প্রায়ই হয় না হইলেও অত্যন্ত কম, কিন্তু ঘর্ম্ম শীতল এবং চটচটে। প্রচুর পরিমাণে শীতল জলের তৃষ্ণা হয় কিন্তু জলপান করিলে বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

**জিহ্বা**—পার্শ্ব লেপাবৃত কটা-বর্ণ, মধ্যস্থল লাল রেখাযুক্ত। খাদ্য দ্রব্যের প্রতি অরুচি।

## সিনকোনা।

**সময়**—কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই কিন্তু রাত্রিতে জ্বরের আক্ষেপ (paroxysm) হয় না।

**শীত অবস্থা**—তৃষ্ণা থাকে না, শীতে সমস্ত শরীরময় কম্প হয়। বাহ্যিক উত্তাপে শীত বৃদ্ধি হয়।

**দাহ অবস্থা**—সমস্ত শরীর অত্যন্ত উষ্ণ শিরাগুলি স্ফীত হইয়া উঠে। শীরঃপীড়া থাকে, সময় সময় রোগী প্রলাপ বকে। গাত্রাচ্ছাদন রাখিতে ইচ্ছা করে না কিন্তু গাত্রাচ্ছাদন খুলিলে শীত অনুভব করে। জলতৃষ্ণা থাকে না, যদ্যপি থাকে তাহা হইলে তাহা দাহ অবস্থার শেষে এবং ঘর্ম্মাবস্থার প্রারম্ভে দেখা

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—প্রচুর ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মে অত্যন্ত দুর্ব্বল করে। আচ্ছাদিত স্থানে এত অধিক ঘর্ম্ম হয় যে সমস্ত শরীর ভিজিয়া যায়। নিদ্রিতাবস্থায় রোগী অধিক ঘামে। জল তৃষ্ণা অধিক পরিমাণে কিংবা পুনঃ পুনঃ অল্প পরিমাণে জলপান করে।

**জিহ্বা**—শ্বেত কিংবা পীত-লেপাবৃত, খাদ্যদ্রব্যের স্বাদ তিক্ত।

**ম্যালেরিয়া জ্বর**——আর্সেনিক ম্যালেরিয়া কিংবা কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু রোগের যে একটি অতি মূল্যবান এবং মহৎ ঔষধ সে বিষয়ে সন্দেহ করিবার কিছুই নাই। ইওরোপে প্রথমতঃ ম্যালেরিয়ায় আর্সেনিকের অধিক আদর হয় নাই। ১৮৪২ খৃষ্টাব্দ হইতে ইহা অধিক প্রচলন এবং সমাদৃত হয় এবং তাহা ডাক্তার বৌডিন (Dr. Boudin) কর্তৃকই হয়। ডাক্তার বৌডিন আর্সেনিককে কি প্রকারে ম্যালেরিয়া জ্বরের মহৌষধ বলিয়া ঘোষণা করেন, সে বিষয়ে একটী ঘটনা নিম্নে বিবৃত করিতেছি —ম্যালেরিয়ায় আর্সেনিক যে একটী মহৌষধ সে বিষয়ে ডাক্তার বৌডিন সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ ছিলেন। ১৮৪০ খৃষ্টাব্দে মার্সেলিস সহরে যে পৃথিবীর মহাসম্মিলনী হয় ( worlds convention ) তাহার চিকিৎসা বিভাগের সম্পাদক ডাক্তার চার্জ্জির (Charge) সহিত ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধ সম্বন্ধে ডাক্তার বৌডিন চিঠি পত্রাদি আদান প্রদান করেন এবং একদিন দুঃখ করিয়া ডাক্তার বৌডিন বলেন যে আফ্রিকা হইতে আগত সৈনিকদিগের মধ্যে যে intermittent fever প্রকাশ পাইতেছে তাহা আমি কিছুতেই আরোগ্য করিতে পারিতেছি না। এ বিষয়ে কি করা যায় তাহার মতামত জিজ্ঞাসা করেন। তাহার উত্তরে ডাক্তার চার্জ্জি তাঁহাকে হোমিও প্যাথিক মতে প্রস্তুত আর্সেনিক ব্যবহার করিতে অনুরোধ করেন এবং তাঁহার পকেট কেস হইতে আর্সেনিক ৩০ ক্রমের কিছু বটিকাও তাহাকে বন্ধুত্ব ভাবে প্রদান করেন। ডাক্তার বৌডিন তাহা লইয়া তাহার সৈনিক শ্রেণীতে ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত ব্যক্তি দিগের মধ্যে পরীক্ষা করিতে আরম্ভ করেন এবং সমুদায় রোগীই সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। সেই সময় হইতেই ডাক্তার বৌডিন আর্সেনিক ম্যালেরিয়ার একটি মহৌষধ বলিয়া পুস্তিকা প্রচার করেন কিন্তু পরিতাপের বিষয় যে ডাক্তার বৌডিন নিজে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় দীক্ষিত হইলেন না। সেই সময় হইতেই ইওরোপে ম্যালেরিয়ায় আর্সেনিকের গবেষণা বিস্তারিতভাবে হইতে থাকে।

ডাক্তার রাষ্ব এবং ক্যাম্পার ভিয়েনা সহরের লিওপোল্ড হাঁসপাতালে যত ম্যালেরিয়া রোগগ্রস্থ রোগী চিকিৎসা করিয়াছেন, প্রায় সকলকেই আর্সেনিক দ্বারা আরোগ্য করিতেন। পুরাতন কম্প জ্বরের আর্সেনিকই ছিল তাঁহাদের প্রধান অবলম্বন এবং তাঁহারা আরও বলিতেন অত্যন্ত বিচক্ষণতার সহিত ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়াও যখন রোগ আরোগ্য হইত না, আর্সেনিক

প্রয়োগে তাহাতে আশানুরূপ ফল পাওয়া যাইত (It will often cure when other remidies selected with greatest care have failed' Dr. Wrumb and Casper)। ডাক্তার বেষার সাহেব বলেন—জিহ্বা যতই অধিক পরিষ্কার থাকিবে, জ্বরের এক আক্রমণে রোগী যতই অধিক অবসাদ এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়িবে, মুখের চেহারা যতই শীঘ্র বিবর্ণ ফেকাসে হইয়া যাইবে আর্সেনিকও ততই তাহাকে অধিক নির্ব্বাচিত হইবে। Arsenicum is indicated the more specifically, the cleaner the tongue remalns, the more rapidly the strength is exhausted by single paroxysm and the sooner the characteristic sallow pallor makes its appearance—Bahaer).

আমেরিকান ডাক্তার লুসিয়াস মোর্স বলেন—ঘুস্‌ঘুসে ম্যালেরিয়া জ্বরের এবং যে জ্বর পাল্‌টাইয়া পাল্‌টাইয়া হয় তাহার আর্সেনিক একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ইহা ব্যতীত ম্যালেরিয়া রোগ হেতু উৎপন্ন অন্যান্য রোগেরও ইহা প্রতিষেধক রূপে কার্য্য করে (For the so called dumb chills of malarious climates arsenic is a foremost remedy. It also deserves attention as a prophylactic of disease resulting from malarious poisoning—Dr. Lucious).

আর্সেনিকের প্রয়োগ কলেরা ব্যতীত অন্য কোন প্রকার রোগের তরুণ অবস্থায় প্রায় দেখা যায় না। ইহা প্রায়ই রোগ কিঞ্চিৎ পুরাতন হইলে এবং উপযুক্ত নির্ব্বাচিত ঔষধে উপকার না হইলে প্রয়োগ হইয়া থাকে। একোনাইট যে প্রকার অত্যন্ত তরুণ রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ আর্সেনিক সেই প্রকার অত্যন্ত পুরাতন রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**টিউবারকিউলোসিস্**—আর্সেনিকের tuberculosis কিংবা ফুস্‌ফুসের কিংবা অন্ত্রের পুরাতন রোগ বশতঃ জ্বরে অর্থাৎ হেক্‌টিক জ্বরে (Hectic) অত্যন্ত সুনাম রহিয়াছে। ইহা ব্যতীত শিশুদিগের mesenteric রোগ প্রযুক্ত জ্বর এবং শীর্ণতার ও ক্ষয়কাশে ইহার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। বিখ্যাত ডাক্তার হার্বার্ট নানকিভেল (Dr. Herbert Nankivell) এতদবিষয়ে আর্সেনিককে উচ্চ স্থান প্রদান করিয়াছেন, তিনি আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে আর্সেনিক আইওডাইড ব্যবহার করিতে অধিক পরামর্শ দেন এবং ডাক্তার রিঙ্গার তাঁহার এই মত অত্যন্ত সমর্থন করেন।

ডাক্তার রিঙ্গার বলেন tuberculosis রোগের জ্বরের গাত্র তাপ হ্রাস করিতে আর্সেনিক একটি উপযুক্ত ঔষধ, গাত্র তাপ হ্রাস করিয়া রোগীকে সম্পূর্ণ রোগমুক্ত করিতে আর্সেনিকের অসাধারণ ক্ষমতা রহিয়াছে।

**চক্ষুপ্রদাহ**—গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্থ এবং ম্যালেরিয়া রোগ গ্রস্থ কিংবা ম্যালেরিয়া জনিত চক্ষুর পুরাতন প্রদাহে আর্সেনিক উত্তম কার্য্য করে। অনেক সময় এইরূপ ধাতুগ্রস্থ লোকদিগের চক্ষুপ্রদাহে উপযুক্ত নির্ব্বাচিত ঔষধে উপকার না হইলে আর্সেনিকে অতি সত্বর ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার এঞ্জেল (Dr. Angell) স্বচ্ছাবরকের (cornea) ক্ষতেও বিশেষতঃ স্ক্রুফুলাস লোকদিগের হইলে আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে ব্যবস্থা দেন। অক্ষি গোলক প্রদাহ এবং ক্ষত হইয়া তরল ক্ষতকারক জলবৎ কিংবা ঈষৎ রক্তযুক্ত স্রাব হয় এবং অক্ষিফুট হাজিয়া গিয়া লালবর্ণ হইলে তাহাতেও আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে উপদেশ দেন। আর্সেনিকে এবম্প্রকার জলবৎ তরল ক্ষতকারক স্রাবে স্থান হাজিয়া যায় এবং জ্বালা করে ও রাত্রিতে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। বিখ্যাত চিকিৎসক এলেন এবং নর্টন, এঞ্জেল সাহেবের উক্ত কথার সমর্থন করেন এবং তরল স্রাবকে আর্সেনিকের বিশেষত্ব বলেন।

## প্রয়োগ বিধি

**ডাইলিউসন**—অত্যধিক কুইনাইন সেবন হেতু রোগ অবরুদ্ধ হইয়া অন্য কোন প্রকার রোগ উৎপন্ন হইলে ২× অথবা ৩× চূর্ণ। হাঁপানিতে ৬ষ্ঠ এবং ৩০ ক্রম। স্নায়ুশূল, উদরাময়, কলেরা, জ্বর ইত্যাদিতে ৩০ ক্রম। পুরাতন রোগে ৩০ এবং ২০০ ক্রম।

**অনুপূরক**—(Complemantory)—সেপা, কার্ব্বভেজ, ফস্‌ফরাস্‌, পাইরোজেন।

**রোগের বৃদ্ধি**—মধ্য রাত্রির পর (দিবসে অথবা রাত্রিতে ১টা—২টা), ঠাণ্ডায় শীতল পানীয় অথবা শীতল খাদ্যদ্রব্য আহারে, আক্রান্ত পার্শ্বে অথবা মস্তক নীচু করিয়া শয়নে।

**রোগের উপশম**—উত্তাপে (সিকেলির বিপরীত) মস্তক ব্যতীত। মস্তকের কষ্ট শীতল জলে সাময়িক উপশম হয়। অগ্নিবৎ জ্বলন যন্ত্রণা উত্তাপে উপশম।

## রোগীর বিবরণ

১। দূষিত রোগাক্রান্ত শব ব্যবচ্ছেদ কালে হঠাৎ কোন প্রকার হস্ত কাটিয়া গিয়া কিংবা বিষাক্ত কোন জীবজন্তুর দংশন হেতু রক্ত দূষিত হইবার আশঙ্কা হইলে আর্সেনিক এবং ল্যাকেসিসের বিষয় স্মরণ করিবে। এই প্রকার অবস্থায় এই দুইটী ঔষধ অত্যন্ত ফলপ্রদ কিন্তু আর আর এন্যান্য লক্ষণের উপর দৃষ্টি রাখিয়া প্রয়োগ করিতে চেষ্টা করিবে।

একবার এক ডাক্তারের কর্কট ( cancer ) রোগাক্রান্ত একটি শব ব্যবচ্ছেদ করিতে হস্তে আঁচড় লাগে এবং তাহা হইতে রক্ত দূষিত হইয়া রক্ত—দূষিত রোগের লক্ষণ সমুহ শীঘ্রই প্রকাশ হইতে থাকে। তাঁহার মনে সর্ব্বদা এই প্রকার কল্পনা উপস্থিত হইতে লাগিল, যেন একটি মৃত স্ত্রীলোক তাহার সম্মুখে সকল সময় দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। এইরূপ ভাবিয়া ভাবিয়া রোগী হতাশ এবং বিষন্ন হইয়া পড়িল এবং জীবনের প্রতি ধিক্কার আসিল, বাঁচিয়া কি প্রয়োজন। এবম্প্রকার অবস্থার সহিত অস্থিরতা শিরঃপীড়া, দুর্ব্বলতা, আহারে অরুচি উপস্থিত হইল। আক্রান্ত স্থানের জলন, টাটানি, স্ফীতি ক্রমশঃ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইতে লাগিল এবং উক্ত স্থান অর্থাৎ যে স্থানে আঁচড় লাগিয়াছিল অত্যন্ত ঘোর লালবর্ণ ও শক্ত আকার ধারণ করিল। এমতাবস্থায়, রোগীকে ২০০ শত ডাইলিউসন আর্সেনিক এক মাত্রা মাত্র প্রয়োগ করায় রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

( A physician during a post mortem examination of a cancerous patieut infected himself through a scratch in the hand, symptoms developing soon after. He imagined the image of the dead woman constantly before him, grew gloomy, despondent, wanted to die, was restless and nervous at might, was troubled with severe headache, trembling, great weakness and disgust for food, suffered severe smarting, burning, shooting pain in the injured finger, with fiery redness, swelling and a hard pimple at the point of inoculation. A dose of Arsenicum of high potency

promptly cured the whole disorder—Bacteriology and Homœpathy by Dr. T. C. Loos.)

২। আজ কিছুদিনের কথা একজন স্ত্রীলোক রেলের লাইন পার হইতে গিয়া রেলের লাইনে পা লাগিয়া উচট্ খাইয়া পড়িয়া বাম্ পায়ের হাঁটুতে আঘাত পায়। হাঁটু অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে ও যন্ত্রণাযুক্ত হয় এবং যন্ত্রণায় রোগী শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়। পা আর নাড়াচাড়া করিতে পারিত না। পরীক্ষা করিয়া দেখা গেল কোথাও কোন প্রকার ভাঙ্গে নাই : কিংবা কোন অস্থি স্থানচ্যুত হয় নাই কিন্তু ভিতরে তরল পদার্থের সমাবেশ হইয়াছে এইরূপ বোধ হইল এবং সাইনোভাইটিস্ হইয়াছে বলিয়া মনে করিলাম। আমার যাওয়ার তিন দিন পূর্ব্বে আঘাত পাইয়াছিল, আমি গিয়া দেখিলাম রোগী একটি মালিসের ঔষধ ব্যবহার করিতেছে, তাহা বন্ধ করিয়া দিয়া তাহাকে প্রথম দিবস এক মাত্রা ৩০ ক্রম আর্ণিকা দিলাম, ইহাতে যদিও যন্ত্রণা কিছু হ্রাস হইল বটে কিন্তু কালশিরা দাগ হাঁটুর নীচের দিকে পর্য্যন্ত অনেকটা বিস্তারিত হইল—এবং ফোলাও সঙ্গে সঙ্গে কিছু বৃদ্ধি হইল। এই একই অবস্থায় প্রায় ৫ দিন কাটিয়া গেল, ৬ দিন হইতে হুলবিদ্ধবৎ চিড়িক মারা যন্ত্রণা আরম্ভ হইল। রাত্রিতে এবং উত্তাপে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইত। ঠাণ্ডাতে এবং আচ্ছাদন উন্মোচনে উপশম বোধ করিত—এতদ লক্ষণ দেখিয়া আমি তাহাকে এপিস ২০০ ক্রম কয়েক মাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসি—ইহাতে হাঁটুর স্ফীতি এবং হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণার যদিও উপশম হইল কিন্তু আক্রান্ত স্থানে হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণার সহিত জ্বলন আরম্ভ হইল, যদিও পূর্ব্বের ন্যায় তত প্রবল নয়। যন্ত্রণা প্রত্যহ অপরাহ্ন ৫টায় হইত ও রাত্রি ১০টা পর্য্যন্ত থাকিত এবং অত্যন্ত আশ্চর্য্যের বিষয়—যে যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় উপশম হইত, এখন তাহা উত্তাপে উপশম হইতেছে দেখিয়া আর্সেনিক ২০০ ক্রম এক মাত্রা প্রয়োগ করি, ইহাতেই রোগী এক সপ্তাহের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

(এই রোগীটিতে প্রথমতঃ আঘাত-প্রাপ্ত হইয়াছে এই লক্ষণে সকল চিকিৎসকই আর্ণিকা প্রয়োগ করিবেন সে বিষযে কোন সন্দেহ নাই। যখন আর্ণিকায় রোগ সম্পূর্ণ উপশম হইল না এবং বৃদ্ধি হইতেই চলিল—হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, ঠাণ্ডায় উপশম এবং তরল পদার্থের সমাবেশ লক্ষণ প্রকাশ পাইল—ইহা এপিসের বিশেষ লক্ষণ মনে করিয়া এপিস প্রয়োগ করায়ও যখন রোগী

সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে পারিল না এবং অধিকন্তু জলন ও উত্তাপে উপশম লক্ষণ উপস্থিত হইল—এই অবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগ করায় রোগী সম্পূর্ণ রোগমুক্ত হয়। )

৩। একজন রোগীর প্রত্যহ ১টার সময় শীত হইয়া এইরূপে তিন দিন যাবৎ জর হইতে থাকে। শীত যে খুব বেশী হইত তাহা মনে হয় না—এবং শীত অবস্থা অর্দ্ধ ঘণ্টার অধিক থাকিত না। জল-পিপাসা বোধ করিলেও কিন্তু অধিক জল পান করিত না, কারণ জল অনেক সময় বমন হইয়া উঠিয়া যাইত। শীতের পর দাহ অবস্থা অত্যন্ত অধিকক্ষণ স্থায়ী এবং প্রবল হইত, শরীর অগ্নিবৎ উষ্ণ হইয়া উঠিত। রোগী অস্থির এক স্থানে স্থির হইয়া থাকিতে পারিত না, পিপাসাও প্রবল হইত পুনঃ পুনঃ জল খাইত কিন্তু এক একবার অধিক পান করিত না। সর্ব্বাঙ্গ বেদনা এবং জ্বালা। এইরূপ অস্থিরতা, জলন এবং জরের প্রবলতা সন্ধ্যা পর্য্যন্ত থাকিয়া ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া আসিত, সঙ্গে সঙ্গে অজীর্ণ তরল ভেদ বর্ত্তমান ছিল, পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ করিত এবং মলত্যাগান্তে মলদ্বারে ভীষণ জলন বোধ করিত, এমন কি মলদ্বারে কাপড় গরম করিয়া সেক দিতে সময় সময় বাধ্য হইত। সামান্য ঘর্ম্ম হইয়া জর বিচ্ছেদ হইত, বিচ্ছেদ অবস্থার পর রোগী এত অধিক দুর্ব্বল বোধ করিত যে, তখন আর এপাশ ওপাশ করিবার ক্ষমতা থাকিত না। দ্বিপ্রহর ১টার সময় জর, পুনঃ পুনঃ জলের পিপাসা, জল পানান্তে বমন, অস্থিরতা, মলদ্বারে জলন, উত্তাপে উপশম এবং বিচ্ছেদ অবস্থায় ভীষণ দুর্ব্বলতা ইত্যাদি লক্ষণে আমি তাহাকে আর্সেনিক এলবম ৩০ ক্রম প্রত্যহ ২বার করিয়া সেবন করিতে দিয়া ৩ দিনে সম্পূর্ণ রোগমুক্ত করি।

৪। একবার একটি জর রোগী চিকিৎসার্থ আমাকে আমার জনৈক বন্ধু মফঃস্বলে লইয়া যান—স্থানটি কিঞ্চিৎ নিম্ন জলাভূমি বলিয়া বোধ হইল। জানিতে পারিলাম রোগী ৩ মাস যাবৎ জরে ভুগিতেছে। প্রচুর পরিমাণ কুইনাইনও ব্যবহার করা হইয়াছে—কিন্তু তথাপি জর সম্পূর্ণ বন্ধ হইতেছে না পৌছিবার পূর্ব্বে শুনিলাম ইহার মধ্যে দুই দিন জর আসিয়াছিল—এবং তাহা পূর্ব্বাহ্নেই সামান্য শীত শীত করিয়াই হইয়াছিল। জর আসিবার পূর্ব্বে অর্থাৎ শীত অবস্থার পূর্ব্বে জলবৎ তরল রক্ত মিশ্রিত উদরাময় হয় এবং তদসহ পাকস্থলীতে যন্ত্রণা এবং জলনও হইয়াছিল। রোগীর চেহারা ফ্যাকাসে রক্তশূন্য ফোলা ফোলা বোধ হইল এবং জল পিপাসা, অস্থিরতা, শিরঃপীড়া

সমুদায় অঙ্গে বিস্তর প্রকাশ রহিয়াছে। শীত হইয়া যদিও জ্বর হয় কিন্তু শীতভাব অধিক প্রকাশ থাকে না—শীত এবং দাহ যেন মিশ্রিত। দুইটি লক্ষণ রোগীতে বিশেষরূপে প্রকাশ দেখিতে পাইলাম, তাহা হইতেছে—দুর্ব্বলতা এবং অস্থিরতা, ইহা ব্যতীত ঘর্ম্মের পর (ঘর্ম্ম অধিক হইত না) উদরের যন্ত্রণা এবং উদরাময়ের কথঞ্চিৎ উপশম, ইহাও জানিতে পারিলাম। রোগীর দুর্ব্বলতা এবং ঘর্ম্মের পর উদরের যন্ত্রণার উপশম ও জলাভূমির দূষিত বাষ্প হইতে জ্বর উৎপত্তি হইয়াছে এই প্রকার অনুমান করিয়া আর্সেনিক ২০০ ক্রম প্রথম দিবস একমাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম—তাহাতে জানিতে পারিলাম রোগের সমুদায় লক্ষণ অনেকটা উপশম হইয়াছে। আর এক মাত্রা ২০০ ক্রম পাঠাইয়া দেওয়া হয় এবং তাহাতেই রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে।

# রাসটক্স।

ইহার সম্পূর্ণ নাম রাসটক্সিকোডেনড্রন (Rhus Toxicodendron)। আমরা ইহা ব্যতীত আরও দুই প্রকার রাস (Rhus) দেখিতে পাই। রাস রেডিকান্স (Rhus-Radicans) এবং রাস ভেনেনেটা (Rhus-Venenata) ইহাদিগের মধ্যে রাস-টক্সিকোডেনড্রন অর্থাৎ প্রথমোক্ত প্রকারই অধিক প্রচলিত এবং রাসটক্স বলিয়া ইহা প্রচলিত। মহাত্মা হ্যানিমান নিজে ইহা প্রুভিং করেন। রাস র‍্যাডিকান্স ডাক্তার যস্‌লিন এবং রাসভেনেনেটা ডাক্তার বার্ট, হোয়েট্ এবং ওহেম (Oeheme) কর্ত্তৃক তাঁহাদিগের নিজের শরীরে সিদ্ধান্তকরণ সম্পাদিত হয়।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। অত্যন্ত অস্থিরতা। শয্যায় কিংবা একস্থানে স্থিরভাবে অধিকক্ষণ থাকিতে পারে না। এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। যেহেতু সঞ্চালনে রোগী যন্ত্রণার উপশম পায়। (মানসিক উদ্বিগ্নতার উপশম পায়—আর্সেনিক। সঞ্চালনে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়—ব্রাইও)।

২। শরীরের পেশী অথবা পেশীবন্ধনী কোন প্রকারে মোচড়াইয়া কিংবা

টান লাগিয়া কিংবা স্যাঁৎসেতে স্থানে শয়নে কিংবা গ্রীষ্মকালে অধিকক্ষণ নদীতে স্নানে যন্ত্রণাযুক্ত হয়।

৩। যন্ত্রণা—যেন মোচড়াইয়া গিয়াছে, যেন পেশী অথবা পেশীবন্ধনী স্থান হইতে ছিন্ন হইয়া গিয়াছে, যেন অস্থি ছুরি দিয়া চাঁচিয়া ফেলা হইয়াছে। সন্ধ্যা ৭।৮ অথবা মধ্যরাত্রির পর এবং বৃষ্টি বাদলের দিন বৃদ্ধি হয়।

৪। কিছুক্ষণ বিশ্রামের পর কিংবা উপবেশন অবস্থা হইতে দাঁড়াইতে হইলে কিংবা বিশ্রামের পর প্রথম সঞ্চালনে কিংবা প্রাতঃকালে শয্যা হইতে গাত্রোত্থানকালীন শরীর আড়ষ্ট এবং যন্ত্রণা বোধ করে কিন্তু ক্রমাগত সঞ্চালনে এবং হাঁটাহাটিতে আড়ষ্টভাব কাটিয়া যায় ও যন্ত্রণার উপশম বোধ করে। ( Lameness, stiffness, and pain on first moving after rest or on getting up in the morning relieved by walking or continued motion. )

৫। ফাইব্রাস টিস্থ বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের অধিক আক্রান্ত হয়।

৬। শয়ন এবং উপবেশন কালীন কটিদেশে যন্ত্রণা এবং আড়ষ্ট ভাব বোধ করে। সঞ্চালনে এবং শক্ত কোন জিনিষে চাপ দিয়া শয়ন করিলে উপশম হয়।

৭। মুক্ত খোলা বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। গাত্রাচ্ছাদন হইতে হস্ত বহির্গত করিলেই কাশির উদ্রেক হয়। ( ব্যাবাইটাকার্ব্ব, হেপার।

৮। শিরঃপীড়া মস্তক সঞ্চালনে অথবা পদবিক্ষেপে মস্তিষ্ক আল্গা বোধ হয়। মস্তকের যন্ত্রণা বিশ্রাম অবস্থায়, শয়নে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে এবং উত্তাপে উপশম হয়।

৯। জিহ্বা শুষ্ক, লোহিতবর্ণ ফাটাফাটা এবং লাল ত্রিকোনাকৃতি দাগযুক্ত।

১০। উদরাময় টাইফয়েড প্রমুখীন এবং অত্যন্ত দুর্ব্বলকারক। মল মাংস ধোয়া জলের ন্যায় এবং মল ত্যাগকালীন উভয় উরুদেশে ভীষণ যন্ত্রণা হয়।

১১। পক্ষাঘাত—পক্ষাঘাতের সহিত অসাড়ভাব বর্ত্তমান থাকে। জলে ভিজিয়া এবং স্যাঁৎসেতে স্থানে বাস করিয়া উৎপন্ন হয়।

১২। বিসর্প—বাম পার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয় এবং ফোস্কা যুক্ত। ফোস্কা সমূহ ঈষৎ পীৎবর্ণ, অত্যন্ত স্ফীত, প্রদাহ এবং জলন-যুক্ত ও চুলকায়।

## সাধারণ লক্ষণ।

১। রোগী রাত্রিতে অত্যন্ত ভীত হয়, ভয় পায় কেহ তাহাকে যেন বিষ খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলিবে, শয্যায় একলা শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না।

২। অত্যন্ত পরিশ্রমের কার্য্য করিতেছে, যেন নৌকায় দাঁড় টানিতেছে বৃক্ষে আরোহণ করিতেছে নদীতে সাঁতার কাটিতেছে এই প্রকার দৃশ্য স্বপ্নে দেখে।

৩। ওষ্ঠদ্বয়ের সংযোগ স্থল ক্ষতযুক্ত হয়। মুখ বিবরের চারিপার্শ্বে এবং এমন কি চিবুকে পর্য্যন্ত জর-ঠোঁট প্রকাশ পায়।

৪। জননেন্দ্রিয়ের বাহ্যপ্রদেশে বিসর্পের ন্যায় ফোস্কা এবং প্রদাহ হয়।

৫। জ্বরের শীত অবস্থার পূর্ব্বে এবং শীত অবস্থাকালীন শুষ্ক বিরক্তজনক কাশির উদ্রেক হয়।

বাত—Rheumatism—রাসটক্স বাতের একটি সর্ব্বপ্রধান ঔষধ এবং ইহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষত্ব হইতেছে সঞ্চালনে উপশম, কাজে কাজেই রোগী স্থির থাকিতে পারে না সর্ব্বদা অস্থির। আমাদের ভৈষজ্য বিজ্ঞানে অস্থিরতার ( Restlessness ) তিনটি ঔষধের নাম বিশেষরূপ উল্লেখ দেখা যায় এবং তাহার মধ্যে রাসটক্স অন্যতম অপর দুইটি—একোনাইট এবং আর্সেনিক। রাসটক্স রোগী সর্ব্বদা এপাশ ওপাশ করিতে থাকে যেহেতু সঞ্চালনে উপশম পায় ইহাই হইতেছে ইহার প্রধান পরিজ্ঞাপক লক্ষণ এতদ্বিষয়ে ইহা ব্রাইওনিয়ার সম্পূর্ণ বিপরীত—ব্রাইওনিয়ায় সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়। কাজে কাজেই ব্রাইওনিয়ার রোগী স্থিরভাবে চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া থাকিতে চায়। যে কোন হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থই পাঠ করা যাউক রাসটক্স

রোগীর রোগ সঞ্চালনে যে উপশম হয় সে বিষয়ে কোন মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় না। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলিতেছেন The patient has relief of his symptoms by continued motion অর্থাৎ সর্ব্বদা নড়াচড়ায় রোগী রোগের উপশম বোধ করে। ইহার দ্বারা কি ইহাই বুঝিতে হইবে যে, আক্রান্ত স্থান যতক্ষণ সঞ্চালন করা যাইবে ততক্ষণেই রোগী শান্তি বোধ করিবে? একটী লোকের যদি একটি হস্তে বাত রোগ হয় এবং তদহেতু যদি যন্ত্রণা হইতে থাকে তাহা হইলে তাহাকে কি সেই হস্ত সর্ব্বদা সঞ্চালন করিতে হইবে? এই কথাটি ডাক্তার ডানহাম তাঁহার গ্রন্থে পরিষ্কাররূপে বুঝাইতে চেষ্টা করিয়াছেন। তিনি লিখিয়াছেন সমস্ত বিষয়েরই একটি সীমা রহিয়াছে, সেইরূপ সঞ্চালনেরও সীমা আছে। প্রথম প্রথম হস্তের সঞ্চালনে যে প্রকার যন্ত্রণার উপশম হইবে কিন্তু অনবরত সঞ্চালনে আর সেরূপ উপশম হইবে না বরং যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হইতে থাকিবে। কাজে কাজেই রোগী সঞ্চালন স্থগিত রাখিয়া তখন স্থির হইয়া থাকিতে বাধ্য হয় এবং তাহাতে রোগী কষ্ট যন্ত্রণা হইতে সাময়িক উপশম বোধ করে। এইস্থলে সঞ্চালন সত্বেও যে যন্ত্রণার বৃদ্ধি তাহা হস্তের ক্রমাগত সঞ্চালন নিবন্ধন ক্লান্তি হেতু বুঝিতে হইবে। ক্লান্তি ভাব কাটিয়া গেলে পুনরায় আবার যন্ত্রণা হইতে থাকে, আবার রোগীকে হস্ত সঞ্চালন করিতে হয়। এতদ্‌বশতঃ রাসটক্স রোগী আক্রান্তস্থান একবার সঞ্চালন করে, আবার স্থির করে। আবার সঞ্চালন করে, আবার স্থির করে, সর্ব্বদা এইরূপ করিতে বাধ্য হয়।

"The great characteristic of Rhustox is that, with few exceptions, the pain occur and are aggravated during repose and are ameliorated by motion. This statement however, requires some explanation. In addition to the symptoms of Rhustox, which resemble paralysis, there are some groups of symptoms resembling muscular and articular rheumatism. These rheumatic symptoms come on with severity during repose and increase as long as the patient keeps quiet until they compel him to move. Now on first attempting to move, he finds himself very stiff and the

first movement is exceedingly painful. By continuing to move for a little while, however the stiffness is relieved and the pains decidedly decrease, the patient feeling much better. But this improvement does not go on indefinitely. After moving continuously for a longer or shorter period and finding comfort therein, the paralytic symptoms interpose their exhausting protest and the patient is compelled from a sensation of lasitude and powerlessness, to suspend his movement and to come to repose. At first this repose, after long continued motion, is grateful, since it relieves, not the aching and severe pains, but only the sense of prostration. Before long the pains come on again during the repose and the patient is forced to move again as before—"Dr, Dunhun."

রাসটক্সের যন্ত্রণা সঞ্চালনে চাপে এবং উত্তাপে যে প্রকার উপশম হয় সেই প্রকার ঠাণ্ডায় বৃষ্টিতে এবং স্যাঁৎসেতে গৃহে বাস হেতু বৃদ্ধি হয়। অত্যন্ত পরিশ্রমের পর ঘর্ম্মাক্ত শরীরে যদি স্নান করা হয়, কিম্বা বৃষ্টিতে ভেজা হয় এবং তদহেতু যদি বাত কিংবা গাত্র বেদনা প্রকাশ পায় তাহা হইলে রাসটক্সকে উচ্চ স্থান প্রদান করিবে। রাসটক্স রোগীর যাবতীয় রোগ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। কাজে কাজেই রাসটক্স রোগী ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না।

রাসটক্সের বাতে যাহা কিছু কার্য্য তদসমুদায়ই সূত্রময় টিস্যুর (Fibrous tissue) উপর। প্রকৃত স্নায়ুশূল যন্ত্রণায় রাসটক্সের কোন কার্য্য আছে বলিয়া মনে হয় না। কাজে কাজেই পেশী, পেশীবন্ধনী, তন্তুময় আবরণ, স্নায়ু আবরণ ইত্যাদি স্থানের বাতে রাসটক্স অধিক কার্য্য করে এবং এতদস্থানের বাতে ইহাকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়।

---

## বাতের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**এনাকার্ডিয়াম**—গ্রীবা আড়ষ্ট হইয়া থাকে—নড়াচড়া করিতে আরম্ভ করিলেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়।

**কোনিয়াম**—সঞ্চালনের আরম্ভেই বৃদ্ধি কিন্তু ক্রমাগত সঞ্চালনে উপশম।

**লাইকোপোডিয়াম এবং পালসেটিলা**—সঞ্চালনের আরম্ভেই বৃদ্ধি হয় কিন্তু কিন্তু ধীরে ধীরে সঞ্চালনে উপশম।

**ফেরাম মেটালিকাম**—স্নায়ুশূল এবং বাতের যন্ত্রণা রাত্রিতে বৃদ্ধি হয় কিন্তু ধীরে ধীরে পায়চারি করিলে উপশম হয়।

**ক্যালমিয়া**—পায়ের নিম্নাভিমুখে যন্ত্রণা বিস্তারিত হয় অর্থাৎ যন্ত্রণা উর্দ্ধ হইতে নিম্নে আইসে এবং ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় যন্ত্রণা হয়, কিন্তু কোন প্রকার স্ফীতি কিংবা জ্বর থাকে না। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে। ক্যালমিয়ার বিশেষত্বই হইতেছে যে যন্ত্রণার গতি সকল সময় নিম্নাভিমুখীন বক্ষঃস্থলের বাতের ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। নিম্নক্রম কিংবা মূল অরিষ্ট অধিক ব্যবহার হয়।

**রডডেনড্রন্**—বৃষ্টি বাদলের দিন যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বিশেষ ভাবে বাহু, হস্ত এবং পদের অস্থি অধিক আক্রান্ত হয়। সময় সময় রোগী পক্ষাঘাতের ন্যায় দুর্ব্বলতা অনুভব করে। রডডেনড্রন্ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিস্থলের পুরাতন বাতের বিশেষ উপযুক্ত ঔষধ। 'পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলির সন্ধি-বাতে এবং বাতজনিত বৃদ্ধাঙ্গুলি স্ফীত ও শক্ত হইলে ইহা ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। ( It is one of the best remedies for what has been termed rheumatic gout and for a hard, rheumatic swelling of the big toe—joint )। রডডেনড্রন্ রোগী বিশেষতঃ ঝড়, তুফানের পূর্ব্বে, আকাশ যখন মেঘাচ্ছন্ন হয়, বিদ্যুৎ চমকাইতে থাকে—এইরূপ সময়ে যন্ত্রণা অধিক বোধ করে কিন্তু ঝড় তুফান আরম্ভ হইলে উপশম

হয় (Rhododendron patient is worse particularly before the storm, after the storm breaks out feels better) ইহা ব্যতীত রডডেন্‌ড্রন্‌ রোগীর যন্ত্রণাও রাস্‌টক্সের ন্যায় স্থিরভাবে থাকিলে বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে উপশম হয়।

**কলচিকম**—যন্ত্রণা সন্ধ্যা হইতেই বৃদ্ধি হইতে থাকে। আক্রান্ত সন্ধিস্থল সামান্য ফুলিয়া উঠে এবং ফ্যাকাসে লালবর্ণ হয়। নড়াচড়া করিতে পারে না—ভয়ানক যন্ত্রণা বোধ করে। যন্ত্রণা এক সন্ধিস্থল হইতে আর এক সন্ধিস্থলে কিংবা এপাশ হইতে ওপাশ নড়িয়া বেড়ায়। মূত্র স্বল্প, গভীর লালবর্ণ এবং শ্বেত তলানিযুক্ত। কলচিকমে প্রায়ই পাকস্থলীর গোলযোগ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। খাদ্যদ্রব্যের গন্ধে বমনের উদ্রেক হয়। দুর্ব্বল লোক-দিগের প্রতি যাহাদিগের শরীরের উষ্ণতা হ্রাস হইয়া গিয়াছে তাহাদিগের সন্ধিস্থলের বাতে অতি উত্তম কার্য্য করে। বাতে নিম্নক্রম এবং মূল অরিষ্ট অধিক প্রয়োগ হয়। ইহা ব্যতীত গাউটে (Gout) কলচিকম্‌ মূল অরিষ্ট ৩০ ফোঁটা এক আউন্স গরম জলে মিশ্রিত করিয়া আক্রান্ত স্থানে কম্প্রেস (compress) দিলে আশু উপকার পাওয়া যায়। ইউরিক এসিডের সমাবেশ হইয়া যদি গাউট (Gout) রোগ হয় আর্টিকা ইউরেন্স মূল অরিষ্ট ৫ ফোঁটা এক আউন্স গরম জলে মিশ্রিত করিয়া প্রতি ৪ ঘণ্টা পর পর সেবন করিলে অতি শীঘ্র যন্ত্রণার উপশম হয়।

**লেডাম**—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির বাতের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। লেডামের যন্ত্রণার বিশেষত্বই হইতেছে যন্ত্রণা উর্দ্ধমুখে অর্থাৎ নিম্ন হইতে উর্দ্ধে উঠে। অনেক সময় সন্ধিস্থল স্ফীত হইয়া অস্থিগুল্ম আকার ধারণ করে। রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে এবং সঞ্চালনে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, পায়ে কাপড় একেবারেই রাখিতে পারে না। শীতল প্রলেপ অথবা শীতল জলে উপশম হয়। পদযুগল ফুলিয়া অনেকটা শোথের ন্যায় অবস্থা প্রাপ্ত হয় এতদ্ব্যতীত রোগীর উপর কলচিকমের অপব্যবহার হইলে এবং তদহেতু অধিক দুর্ব্বল হইলে লেডাম তাহাতে অধিক নির্ব্বাচিত হয়। লেডাম এবং কলচিকম উভয় ঔষধেই ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় ভীষণ যন্ত্রণা হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে রাসটক্সের ন্যায়

পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্ব্বলতা, অসাড়ভাব ও শীতলতা বর্ত্তমান থাকে। লেডামের স্ফীতিভাব আক্রান্ত স্থান হইতে গুল্‌ফ এবং জানুসন্ধিস্থল (ankle and knee joint) পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়। ভীষণ অসহ্য যন্ত্রণা হইতে থাকে পা যেন খসিয়া যাইতেছে। রোগী মাটিতে পা ফেলিতেই পারে না লেডামের তরুণ সন্ধিবাতে—আক্রান্ত স্থান স্ফীত এবং উত্তপ্ত হয় অথচ লাল হয় না।

**মচকান**—(Sprain) রাসটক্সের কার্য্য সূত্রময় ঝিল্লিতে অর্থাৎ তন্তু বিধানে (fibrous tissue) যে প্রকার অধিকরূপ প্রকাশ পায় আর কোন ঔষধে সে প্রকার দেখা যায় না। এই বিষয়ে রাসটক্সকে সর্ব্বপ্রধান ঔষধ বলিলেই হয়। সূত্রময় ঝিল্লি বলিতে এইস্থানে—পেশীবন্ধনী (tendons of muscles), সংযোগ স্থলের বন্ধনী (Ligaments), পেশী বেষ্টনকারী পাতল-তন্তুময় আবরণ কিংবা বন্ধনী এতদ সমুদয়কেই বুঝিতে হইবে, কাজে কাজেই শরীরের যে কোন সংযোগ স্থলের বন্ধনী কিংবা পেশী দৌড়াদৌড়ী করিতে কিংবা হাঁটাহাটি করিতে কিংবা ব্যায়াম করিতে কিংবা কোন ভারী জিনিষ উত্তোলন করিতে কিংবা অত্যধিক পরিশ্রমিক কার্য্য করিতে মচ্‌কাইয়া গেলে কিংবা টান লাগিয়া গেলে এবং তদহেতু প্রদাহ হইলে সর্ব্ব প্রথম রাসটক্সকে স্মরণ করিবে। (ailments from spraining or straining a single part, muscle or tendon, over-lifting, particularly from stretching high up to reach things) এবং রাসটক্সই হইতেছে ইহার অব্যর্থ ঔষধ। মহাত্মা হ্যানিমান এক স্থানে এই বিষয়ে বলিতেছেন—"I have recognised in these latter years that Rhustox is the best specific against the consequences of muscular strains and contusions. ইহা ব্যতীত অত্যধিক শারিরীক পরিশ্রমের পর পক্ষাঘাতের লক্ষণপ্রকাশ পাইলে তাহাতে রাসটক্স প্রয়োগ হইয়া থাকে। কোন স্থান মচ্‌কাইয়া প্রদাহ হইলে রাসটক্সে যদি সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে তৎপর ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

---

# মচ্‌কানর সমগুণ ঔষধ সমুহ।

**আর্নিকা**—বন্ধনী (ligament) অপেক্ষা পেশীর (muscular tissue) উপর ইহার অধিক কার্য্য প্রকাশ পায়। কাজে কাজেই কোন প্রকার পরিশ্রমিক কার্য্য করিয়া—নৌকার দাঁড় টানিয়া কিংবা অধিক পথ হাঁটিয়া গাত্রে বেদনা হইলে আর্নিকা প্রয়োগে আশু উপকার পাওয়া যায়। সন্ধিস্থল মচ্‌কাইলে আর্নিকা বিশেষ কার্য্য করে না রাসটাক্সই তাহার উপযুক্ত ঔষধ। আর্নিকা ব্যবহার হইতে পারে যদ্যপি বন্ধনীর (ligament) সহিত তদসংলগ্ন কোমল স্থান সমূহের (soft parts) প্রদাহ হয়।

**আর্সেনিক**—পাহাড় কিংবা খারাই উঁচু স্থানে উঠার দরুণ অত্যধিক পরিশ্রম হেতু শারিরীক গ্লানি এবং পদদ্বয়ের বৃহৎ সন্ধিস্থল সমূহের প্রদাহ এবং টাটানি যন্ত্রণা হইলে অনেকে আর্সেনিক ব্যবহারের ব্যবস্থা দেন।

**এমন কার্ব্ব**—মচকাইয়া আহত স্থান উষ্ণ এবং যন্ত্রণা যুক্ত হয়, আর্নিকার পর ইহার ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায়।

**পেট্রোলিয়াম**—পুরাতন বাত ব্যাধিগ্রস্থ লোকদিগের সংযোগ স্থল মচকানর ইহা একটী উপযুক্ত ঔষধ, বিশেষতঃ বাতে জানুপ্রদেশ আড়ষ্ট (stiff) হইলে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। জানু সন্ধিস্থল আড়ষ্টের সহিত অত্যন্ত যন্ত্রণাও বর্ত্তমান থাকে।

**এমনমিউর**—মচকানর পুরাতন অবস্থায় (chronic sprains) ইহা ব্যবহারে উত্তম ফল পাওয়া যায়, রাসটক্সের ন্যায় সন্ধি স্থলে ইহার যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে। আক্রান্ত স্থান টানিয়া ধরিয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয়, যেন পেশী বন্ধনী সঙ্কুচিত হইয়া গিয়াছে (Contraction of Hamstring tendons) হাটিবার সময় পায়ে টান বোধ হয় কিন্তু অনেকক্ষণ হাঁটিলে আর টানভাব থাকে না।

**ট্রনসিয়ানাকার্ব্ব**—অস্থির উপর ইহার যথেষ্ট কার্য্য দেখা যায়। গুলফ সন্ধিস্থল মচকাইয়া তাহার কষ্ট যন্ত্রণা বহু দিন যাবৎ সম্পূর্ণ আরোগ্য

না হইলে এবং আর্নিকা রুটা ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার করা সত্বেও যদি বিশেষ উপকার না পাওয়া যায় তাহা হইলে ট্রন্‌সিয়ানা কার্ব্ব প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ইহাতে বহুদিন রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু সন্ধিস্থল ঢিপ্‌লি আকার সদৃশ (oedema) হইয়া ফুলিয়া উঠে।

**কটিবাত (Lumbago)**—কটিবাতের রাসটক্স একটী উপযুক্ত ঔষধ। এই রোগের প্রারম্ভ অবস্থায়, রোগী সঞ্চালনে উপশম বোধ করুক আর নাই করুক রাসটক্সকে প্রথমতঃ প্রয়োগ করিয়া দেখা কর্ত্তব্য। রাসটক্সে উপকার না হইলে অন্য ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে যেহেতু দেখা যায় অধিকাংশ স্থলেই একমাত্র রাসটক্স ধৈর্য্য সহকারে প্রয়োগ করিলে আশানুরূপ উপকার পাওয়া যায়। রাসটক্সের কটিবাতে রোগী অধিকক্ষণ এক অবস্থায় বসিয়া থাকার পর দাঁড়াইতে হইলেই কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে এবং কষ্টের সহিত সোজা হইতে হয়। একবার সম্পূর্ণ সোজা হইলে চলা-ফেরায় আর যন্ত্রণা অধিক হয় না বরং উপশম বোধ করে—অর্থাৎ প্রথম সঞ্চালনে (first movement) কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে রাসটক্সকে চিন্তা করিবে, যেহেতু রাসটক্সের ইহা একটী বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

---

## কটিদেশে যন্ত্রণার ঔষধ সমূহ।

**পেট্রোলিয়াম এবং রুটা**—ইহাদিগকে কটিদেশের যন্ত্রণা প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠিবার পূর্ব্বে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

**ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া**—কটিদেশের বাতের যন্ত্রণা এত অধিক হয় যে রোগী অতি প্রত্যুষে উঠিতে বাধ্য হয়। অধিকক্ষণ শুইয়া থাকিতে পারে না।

**কেলিকার্ব্ব**—কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা শেষ রাত্রি প্রায় ৩টার সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। যন্ত্রণায় রোগী আর নিদ্রা যাইতে পারে না, কাজে কাজেই রোগীকে বাধ্য হইয়া উঠিতে হয়, উঠিয়া পায়চারি করে। ক্যালিকার্ব্বের যন্ত্রণার বিশেষত্ব যে যন্ত্রণা কটিদেশ হইতে পশ্চাদ্দিক দিয়া নিম্নে অবতরণ করে এবং ভীষণ কনকনানি যন্ত্রণা হয়। কোমর যেন খসিয়া যাইতে চাহে। রোগী কোমরের যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে।

**লেডাম**—অনেকক্ষণ যাবৎ এক স্থানে স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে যে প্রকার আড়ষ্ট ভাবের উৎপত্তি হয় লেডামের যন্ত্রণা অনেকটা সেই প্রকারের। ইহা ব্যতীত সন্ধ্যার সময় উরুদেশে খিলধরা যন্ত্রণা হয় এবং প্রাতে পদদ্বয় আড়ষ্ট এবং শক্ত হইয়া থাকে।

**নক্সভমিকা**—ইহার কটিদেশের যন্ত্রণা রাত্রিতে শয়নাবস্থায় বৃদ্ধি হয় এবং রোগী শয্যায় উপবেশন না করিয়া পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে পারেনা।

**ইস্কিউলাস্**—সর্ব্বদা কোমরে যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে। Sacrum এবং উরুদেশ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। হাঁটা হাটি করিলে কিংবা শরীর সম্মুখ দিকে নোওয়াইলে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ইস্কিউলাসের কটি দেশের যন্ত্রণার সহিত প্রায়ই অর্শ রোগ বর্ত্তমান থাকে।

**জিঙ্কাম**—কোমরের ব্যথা উপবেশন কালীন (while sitting) বিশেষরূপে বৃদ্ধি হয় এবং চলাফেরায় উপশম হয়। যদিও এই লক্ষণটি অনেকটা রাস্টক্সের ন্যায় কিন্তু রাস্টক্সে সমস্ত উপসর্গ ই সঞ্চালনে হ্রাস হয়। জিঙ্কামে কেবল কটিদেশের যন্ত্রণা সঞ্চালনে উপশম হয়। ইহা ব্যতীত জিঙ্কামের কটিদেশের যন্ত্রণা অত্যধিক স্ত্রীসহবাস অথবা রেতঃ স্খলন হেতুও উৎপন্ন হয়।

**কোবেল্টাম**—হস্ত মৈথুন জনিত কটি দেশের যন্ত্রণা হইলে, ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়, ইহাতেও রোগী উপবেশনকালীন অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে।

**সিমিসিফিউগা**—ইহাতেও ভীষণ কটিদেশের যন্ত্রণা হয়, যন্ত্রণা কটিদেশ হইয়া উরু এবং জানু সমুদয় স্থান বিস্তারিত হয়। কিন্তু সিমি-সিফিউগার যন্ত্রণা অত্যধিক রজঃস্রাবের সহিত যোগ থাকে। প্রচুর রজঃস্রাবের সহিত কটিদেশের অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকিলে সিমিসিফিউগা প্রয়োগ করিবে।

**বার্ব্বেরিস-ভালগারিস**—কটিদেশে আড়ষ্ট, টাটানি, অসাড়ভাব ইত্যাদি সমুদায় যন্ত্রণাই থাকে। রোগী সোজা হইয়া হাটিতে কিংবা চলা ফেরা করিতে কিংবা উপবেশন অবস্থা হইতে দাঁড়াইতে সহজে পারে না। যন্ত্রণা উপবেশন কিংবা শয়ন করিতে বিশেষভাবে প্রাতঃকালে অধিক বোধ করে। ইহাতে সর্ব্বদা কটিদেশে যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে কিন্তু বার্ব্বেরিসের

যন্ত্রণার সহিত মূত্র পিণ্ডের কিংবা প্রস্রাবে গোলমাল বর্ত্তমান থাকা উচিত। ইহাই হইতেছে ইহার বিশেষত্ব।

**কৌসিক ঝিল্লিপ্রদাহ** (Cellulitis)—রাসটক্স ইহার একটি মহৎ ঔষধ, যে স্থানেই হউক তাহাতেই ইহা প্রয়োগ হইতে পারে। অক্ষিকোটরে হইলে এবং তাহাতে পুঁজ সঞ্চার হইলে রাসটক্সকে সর্ব্বোচ্চ স্থান দিবে। অক্ষিকোটরের কৌষিক ঝিল্লিপ্রদাহের রাসটক্স অব্যর্থ ঔষধ। এপিস ও কৌষিক ঝিল্লি প্রদাহের উত্তম ঔষধ বটে, এপিসে পুঁজ সঞ্চার হয় না।

**পৃষ্ঠব্রণ** (Carbuncle)—প্রারম্ভ অবস্থায় যখন যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয় এবং আক্রান্ত স্থান গভীর লালবর্ণ হয় এইরূপ অবস্থায় রাসটক্স প্রয়োগ করিলে অনেক সময় উত্তম কার্য্য পাওয়া যায় কিন্তু পৃষ্ঠব্রণের প্রকৃত ঔষধই হইতেছে—আর্সেনিক, কার্ব্বভেজ এবং এন্থ্রাসাইনাম। এই ঔষধ সমূহ লক্ষণানুযায়ী প্রয়োগ করিতে পারিলে আশু উপকার হয়।

**স্ফোটক** (Abscess)—কক্ষপ্রদেশের এবং কর্ণমূলের ফোঁড়ায় উত্তম কার্য্য করে। অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় হস্ত দ্বারা স্পর্শ করিতে দেয় না, শক্ত হইয়া থাকে এবং রক্তযুক্ত রসের ন্যায় স্রাব ( Bloody, serous matter) নির্গত হয়। পুঁজ শীঘ্র হয় না।

**ইরিথিমা** (Erythema)—রাসটক্সের চর্ম্মরোগের উপর যথেষ্ট কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার ইরিথিমাতে অতি শীঘ্র ফোস্কা হইয়া পুঁজের সঞ্চার হয়। পীড়কার (eruption) চারি পার্শ্বের চর্ম্ম অত্যন্ত লালবর্ণ হয়, অবশেষে ইহা এক প্রকার পোড়া নারাঙ্গায় পরিণত হয়। রাসটক্সের চর্ম্মরোগ অধিক গভীর হয় না, চর্ম্মের উপর বিস্তারিত হইতে থাকে। তরুণ চর্ম্মরোগেই ইহা উত্তম কার্য্য করে।

কাউর (Eezema), পোড়া নারাঙ্গা (Pemphigus) এবং বর্ত্তুলাকার বিসর্পিকা (Herpes Joster) এই তিন প্রকার চর্ম্ম রোগের রাসটক্স অতি উত্তম ঔষধ।

**বিসর্প** (Erysepelous)—বিসর্প রোগের অর্থাৎ নারাঙ্গার রাসটক্স একটি প্রচলিত ঔষধ। পূর্ব্বেই বলিয়াছি, রাসটক্সের নারাঙ্গা ফোস্কাযুক্ত (Vesicular) এবং রাসটক্সে সচরাচর শিরস্ত্বক (Scalp), মুখমণ্ডলের চর্ম্ম এবং লিঙ্গপ্রদেশ অধিক আক্রান্ত হয়। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত লালবর্ণ হয়

এবং প্রদাহ বাম পার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয়, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, অস্থিরতা, বিকার লক্ষণ, জ্বলন, চুলকানি এবং প্রদাহ স্থানের অত্যন্ত স্ফীতি বর্ত্তমান থাকে।

**এপিস্**—ফোস্কাযুক্ত বিসর্পের ইহাও একটি উত্তম ঔষধ। এপিসের নারাঙ্গায় চর্ম্ম জলপূর্ণবৎ স্ফীত হইয়া ফুলিয়া উঠে (Oedematous) এবং আক্রান্ত স্থান গোলাপী আভাযুক্ত হয়, অধিক লালবর্ণ হয় না। তৃষ্ণা হীনতা, মূত্র স্বল্পতা, সময় সময় মূত্রত্যাগ কালীন জ্বালা বর্ত্তমান থাকে—এতদ্ব্যতীত আক্রান্ত স্থানে হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয়। এপিসের বিসর্প দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে বাম পার্শ্বে বিস্তারিত হয়।

**ল্যাকেসিস্**—আক্রান্ত স্থান কৃষ্ণবর্ণ কিংবা বেগুণে রং হয়। রোগী চক্ষু মুদ্রিত করিয়া প্রলাপ বকিতে থাকে। শরীর উষ্ণ হস্তপদ শীতল, নিদ্রাভঙ্গের অব্যবহিত পরই রোগ বৃদ্ধি বোধ করে।

**বেলেডোনা**—আক্রান্ত স্থানের চর্ম্ম অত্যন্ত লালবর্ণ হয়, তদসহিত চক্ষু এবং মুখমণ্ডলও রক্তাধিক্য হয়। শিরঃপীড়া, জলতৃষ্ণা, কপালের পার্শ্বের ধমণীদ্বয়ের দপ দপানি যন্ত্রণা, প্রবলজ্বর ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে। রোগের প্রারম্ভাবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ আর অধিক বৃদ্ধি হইতে পারে না, শীঘ্রই আরোগ্য হইয়া যায়।

**ইক্জিমা** (Eczema)—ইকজিমায় রাসটক্সের ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায় কিন্তু পুরাতন অবস্থায় ইহা অধিক কার্য্য করে না। মুখমণ্ডল আক্রান্ত হইলে চক্ষুর পাতার চারি পার্শ্বের শিথিল চর্ম্ম সমূহ উঁচু হইয়া ফুলিয়া উঠে। সুড় সুড় এবং জ্বালা করেও চুলকায়। রাসটক্সের একজিমার বিশেষত্বই হইতেছে পীড়কাগুলি (Eruption) পূঁজযুক্ত এবং দুর্গন্ধজনক। বৃষ্টি বাদলের দিন বৃদ্ধি হয়, গরমে উপশম বোধ করে। সিকাগো নগরের ডাক্তার হেজেস বলেন —তিনি শতকরা ৭৫জন রোগীকে এক মাত্র রাসটক্স দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন, তিনি আরো বলেন চুলকানির সহিত জ্বলন এবং ইকজিমার চারিপার্শ্বের স্থানের প্রদাহ রাসটক্সের বিশেষত্ব (Dr. Hadges, physician to the Half-Orphan asylum of chicago, says that 75 per cent of all

the cases of Eczema ocurring therein, have been cured by this remedy. Itching with burning is a characteristic indication for it here and also according to Dr. Guernsey the presence of an inflamed margin around the spots of the eruption)। পূঁজযুক্ত ইকজিমায় অনেক চিকিৎসক রাসভেনেনেটা অধিক পছন্দ করেন এবং অনেক গ্রন্থকারও রাসটক্স অপেক্ষা রাসভেনেনেটাকে এতদ্বিষয়ে অধিক উচ্চ স্থান প্রদান করেন কিন্তু উভয় ঔষধের লক্ষণ একই প্রকারের, উভয়েরই পীড়কাগুলি পূঁজযুক্ত। রাসভেনেনেটা সচরাচর নিম্নক্রম ৩য় ডাইলিউসন অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে।

**মিজিরিয়াম**—ক্ষতে শক্ত চামড়ার ন্যায় পুরু মামড়ি পড়ে, মামড়িগুলি ফাটিয়া প্রচুর ঘন পীতবর্ণ পূঁজ নির্গত হয়। রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে চুলকানি অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং আক্রান্ত স্থানের চারি পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি প্রকাশ পায়। টিকা (Vaccination) দেওয়ার পর একজিমা হইলে মেজিরিয়ামের বিষয় চিন্তা করা উচিৎ, স্ক্রুফুলাস ধাতু গ্রস্থ এবং যাহাদিগের পারদের দোষ আছে তাহাদিগেতে এই ঔষধ উত্তম কার্য্য করে।

**নাক্সজাগলেন্স**—মস্তকের খুলির চর্ম্মে এবং কর্ণের পশ্চাতে প্রকাশ হয়। রাত্রিতে এত অধিক চুলকায় যে, রোগী নিদ্রা যাইতে পারে না—হস্তের বাহুতে এবং বগলে মামড়িযুক্ত ঘা দেখা যায়।

**সোরিনাম**—পীড়কাগুলি অত্যন্ত অপরিষ্কার এবং পীড়কাগুলি হইতে মৎস্যের (scaly) আঁশের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চর্ম্মের মামড়ি উঠে ও রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে অত্যন্ত অধিক চুলকায়।

**গ্র্যাফাইটিস্**—ইহার স্রাব চটচটে রসের ন্যায় ( পূঁজ নয় )। শরীরের চর্ম্ম অত্যন্ত খসখসে এবং শুষ্ক। ঘর্ম্ম হয় না।

---

## স্থান বিশেষে একজিমার কয়েকটী ঔষধ।

**বভিষ্টা**—হস্তের চেটোর অপর পৃষ্ঠে হয়। যাহারা পাউরুটি প্রস্তুত করে কিংবা মুদির কার্য্য করে তাহাদিগের মধ্যে ইহা অধিক হইতে দেখা যায়।

**ওলিয়েণ্ডার**—মস্তকের খুলির চর্ম্মে হয়।

**ক্রোটনটিগ**—মুষমণ্ডল, লিঙ্গদেশ এবং অণ্ড কোষে অধিক হয়।

অত্যন্ত চুলকায় এবং আক্রান্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য হয় যে, অধিক চুলকাইতে পারে না।

**গ্র্যাফাইটিস্**—হস্তের চেটোয় এবং কর্ণের পশ্চাতে অধিক হয়। ইহার স্রাব চট্‌চটে রসের ন্যায় (স্রাব জলের ন্যায়—ডালকামারা, ক্যান্থারিস্)।

**সাইকুটাভিরোসা**—পুরুষ লোকের চিবুকে অর্থাৎ দাড়িতে (Chin) হয়।

**লাইকোপোডিয়াম**—মস্তকের কপালে হয়।

**পেট্রোলিয়াম**—মস্তকের পশ্চাদ্দেশে (Occiput) এবং শরীরের নানাস্থানে হস্তে, পদে, মস্তকের ত্বকে, স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ে ইত্যাদি স্থানেও হয়। প্রত্যেক শীতে বৃদ্ধি হয়, গ্রীষ্ম আসিলে আবার শুষ্ক হইয়া যায়। আক্রান্ত স্থান চির খাইয়া যায় এবং সময় সময় রক্ত বহির্গত হয়।

**সিপিয়া**—শরীরের প্রত্যেক সন্ধিস্থলের ভাজে ভাজে (Bend) হয়।

**নেট্রাম মিউর**—গাত্রের লোমকূপের গোড়ালিতে এবং লোমকূপের গোড়ালির চারি ধারে ধারে হয়।

**ক্লিমেটিস্**—স্কন্ধে এবং মস্তকের পশ্চাতে হয়।

**ভাইওলা-ট্রাইকোলা**—শিশুদিগের মুখমণ্ডলে অধিক হয়।

**ষ্ট্যাফিসাই গ্রিয়া**—অক্ষিপুটে অধিক হয়। স্রাব ক্ষয়কারক যেস্থানে স্রাবের স্পর্শ লাগে সেই স্থানই হয় এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**কর্ণমূল প্রদাহ (Parotitis)**—কর্ণমূল প্রদাহের রাসটক্স একটি সর্ব্বপ্রধান ঔষধ, একমাত্র এই ঔষধেই রোগ অধিকাংশ স্থলে আরোগ্য হইয়া যায়। ঠাণ্ডায়, সন্ধ্যায় এবং প্রাতে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। স্যাঁৎসেতে স্থানে শয়ন করিয়া এবং জলে ভিজিয়া হইলে রাসটক্সকেই অব্যর্থ ঔষধ মনে করিবে।

**বসন্ত (Variola)**—যখন বসন্ত পীড়কাগুলি রক্ত সঞ্চয় হইয়া কৃষ্ণবর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং তদসহিত কৃষ্ণবর্ণ উদরাময় বর্ত্তমান থাকিলে রাসটক্স অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা (Influenza)**—রাসটক্সের সর্দ্দির সহিত গলাভ্যন্তরে প্রদাহ এবং স্ফীতি থাকে কিন্তু বিশেষ লক্ষণ—গাত্র বেদনা, সন্ধ্যাকালে এবং

ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি ইত্যাদি না থাকিলে কেবল সর্দ্দির জন্য রাসটক্স অধিক প্রয়োগ হয় না। ইনফ্লুয়েঞ্জার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই—কিন্তু সর্দ্দির সহিত গাত্র বেদনা, অস্থিরতা ইত্যাদি রাসটক্সের পরিচায়ক লক্ষণ সমূহ থাকা নিতান্ত প্রয়োজন।

**কাশি**—কাশি শুষ্ক, বিশেষ কিছু শ্লেষ্মা উঠে না। কাশি সন্ধ্যার পর, ঠাণ্ডা বাতাসে, স্যাঁৎসেতে গৃহে, গাত্রাচ্ছাদন অপসারনে বৃদ্ধি হয়। স্যাঁৎসেতে স্থানে বাস করিয়া কিংবা জলে কাদায় কাজ করিয়া কাশি হইলে সর্ব্বদা রাসটক্সের বিষয় চিন্তা করিবে। রাসটক্সের কাশি রাত্রির প্রথম ভাগে ১২।১টা পর্য্যন্ত অত্যন্ত অধিক হয়, তৎপর হ্রাস হইয়া আসে অর্থাৎ শেষ রাত্রির দিকে ভাল থাকে ইহা স্মরণ রাখিবে। (শেষ রাত্রিতে কাশি বৃদ্ধি হয়—কেলিকার্ব্ব)

**মিজিরিয়াম**—সূর্য্যাস্ত হইতে রাত্রি ১২টা পর্য্যন্ত কাশি বৃদ্ধি হয়। পারদ কিংবা উপদংশ দোষযুক্ত রোগীতে ইহা অধিক কার্য্য করে।

**পালসেটিলা**—সন্ধ্যাকালে এবং শয়নে বৃদ্ধি হয়, উপবেশনে উপশম হয়। কাশি প্রায়ই তরল।

**সেঙ্গুইনেরিয়া**—সন্ধ্যাকালে কাশি বৃদ্ধি হয় কিন্তু উদ্গারে উপশম হয়

**হাইওসিয়ামাস্**—শয়নে অর্থাৎ বালিসে মস্তক দিলেই কাশি বৃদ্ধি হয়, উঠিয়া বসিলেই উপশম হয়। কাশি শুষ্ক এবং ইহার সহিত প্রায়ই আয়ত উপজিহ্বা ( Elongated uvula ) বর্ত্তমান থাকে।

**হেপার**—রোগী অত্যন্ত শীত কাতুরে। ঠাণ্ডা বায়ু আদপেই সহ্য করিতে পারে না, এমন কি গাত্রাচ্ছাদনের ভিতর হইতে হস্ত বাহিরে বহির্গত করিলে কাশির উদ্রেক হয়। এই লক্ষণটি রাসটক্সেরও একটি বিশেষত্ব কিন্তু হেপার সালফার রোগীর ঠাণ্ডা অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। ইহা ব্যতীত হেপারের কাশি তরল আর রাসটক্সের কাশি শুষ্ক।

**উদরাময় এবং আমাশয়**—রাসটক্সের উদরাময়ে দুইটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে যদ্বারা ইহাকে অন্য ঔষধ হইতে চিনিতে অধিক কষ্ট হওয়া উচিত নয় প্রথমতঃ—মল রক্তবর্ণ শ্লেষ্মামিশ্রিত মাংস ধোয়া জলের ন্যায় (Bloody water like washing of meat) দ্বিতীয়তঃ

মলত্যাগকালীন উভয় উরুদেশে ভীষণ ছিন্নবৎ যন্ত্রণা হয়, যন্ত্রণায় উরুদেশ খসিয়া যাইতে চাহে। এই দুইটি লক্ষণ ব্যাতিরেকে রাসটক্স প্রায়ই নির্ব্বাচিত হয় না।

রাসটক্সের মল দেখিতে অনেকটা আমাশয়ের ন্যায়। মলত্যাগের সঙ্গে কোঁথানি থাকে কিন্তু মলত্যাগান্তে উরুদেশের যন্ত্রণা এবং কোঁথানি উভয়ই উপশম হয়। প্রথম অবস্থায় মলে দুর্গন্ধ অধিক হয় না কিন্তু যতই রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে দুর্গন্ধও সঙ্গে সঙ্গে ততই বৃদ্ধি হয়। রাসটক্স উদরাময় অপেক্ষা আমাশয়ে যখন অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগে আশানুরূপ ফল হইতেছে না এবং টাইফয়েডে পরিণত হইবার আশঙ্কা হয়, তখনই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য কিন্তু রাসটক্স প্রয়োগকালীন ইহার আনুসঙ্গিক লক্ষণ সমূহ—জলে ভিজিয়া কিংবা স্যাঁৎসেতে ঠাণ্ডা স্থানে বাস করিয়া রোগ হইয়াছে কিনা, গাত্র বেদনা এবং তদসহ অস্থিরতা ও অস্থিরতায় গাত্র বেদনা উপশম হয় কিনা এবং জিহ্বায় লোহিতবর্ণ ত্রিকোণাকৃতি দাগ প্রকাশ পাইয়াছে কিনা ইত্যাদির প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। জিহ্বায় ত্রিকোণাকৃতি লালবর্ণ দাগ রোগ অধিক বৃদ্ধি না হইলে অথবা টাইফয়েডের অবস্থায় না পৌছিলে প্রায় প্রকাশ হয় না। উদরাময় এবং আমাশা ব্যতীত অন্ত্রের প্রদাহ জনিত যে কোন রোগই হউক না টাইফয়েডের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে রাসটক্সের বিষয় চিন্তা করা যাইতে পারে।

**শিরঃঘূর্ণন এবং শিরঃপীড়া**—বৃদ্ধ লোকদিগের শিরঃঘূর্ণনে রাসটক্সের প্রয়োগ দেখা যায়, উপবেশন অবস্থা হইতে উঠিলেই মস্তক ঘুরিয়া যায়। মস্তক ঘূর্ণনের সঙ্গে শরীরে ভার বোধ লক্ষণ থাকে, মস্তক নাড়াইলে মনে হয় যেন মস্তক আল্‌গা হইয়া রহিয়াছে কিন্তু শিরঃপীড়া মস্তক সঞ্চালন করিলে, চাপিয়া ধরিলে এবং গরম কাপড় জড়াইয়া রাখিলে উপশম হয়। শীতল বায়ুর স্পর্শ লাগিলে কিংবা জলে ভিজাইলে বৃদ্ধি হয়।

**চক্ষুরোগ**—স্ক্রফুলাস ( scrofulous ) চক্ষু প্রদাহে চক্ষুর স্বচ্ছাবরকে ক্ষুদ্র পরিসর ফোস্কা ( Phlyctenules ) প্রকাশ পাইলে রাসটক্স উত্তম কার্য্য করে। ভীষণ আলোকাতঙ্ক বর্ত্তমান থাকে রৌদ্র কিংবা আলোর দিকে তাকাইতে পারে না। চক্ষুর পাতাও সঙ্গে সঙ্গে প্রদাহ হইয়া বুজিয়া যায় এবং চক্ষুর মধ্যে পীতবর্ণ পুঁজের সঞ্চার হয়, চক্ষু খুলিলেই পুঁজ ছিটকাইয়া নির্গত

হইয়া পড়ে। প্রদাহ এবং যন্ত্রণা সমুদায়ই সন্ধ্যার পর হইতে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

বাত কিংবা আঘাত বশতঃ তারকা মণ্ডলের প্রদাহ (iritis) হইলে তাহাতেও রাসটক্স সময় সময় নির্ব্বাচিত হয়। এইরূপ স্থানে চক্ষুর অভ্যন্তর স্থল পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় এবং যন্ত্রণা চক্ষুর ভিতর দিয়া মস্তকের পশ্চাতে ফুটিয়া বাহির হয়। রাত্রিতে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয় এবং চক্ষু খুলিলে প্রচুর উষ্ণজল নিঃসৃত হয়। কোন কোন স্থলে প্রদাহ হইতে পুঁজের সঞ্চার পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

**কর্ণশূল (Otalgia)**—কর্ণশূল যন্ত্রণা রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়। কর্ণশূল যন্ত্রণার সহিত অনেক সময় কর্ণমূল বর্ত্তমান থাকে, স্রাব অধিক থাকে না, রক্ত-মাখা জলের ন্যায় স্রাব হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে কিঞ্চিৎ বধিরতাও থাকে।

**চুয়ালের অস্থিচ্যুত**—বাতগ্রস্থ রোগীদিগের চুয়ালের সন্ধিস্থলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। চর্ব্বণ করিতে চুয়ালের এত অধিক কষ্ট হয় যে চুয়াল যেন ভাঙ্গিয়া যাইবে এইরূপ মনে হয়। নিম্ন চুয়াল স্থানচ্যুত হইলে রাসটক্স তাহাতে উত্তম কার্য্য করে।

**পক্ষাঘাত**—বাতগ্রস্থ রোগীদিগের জলে ভিজিয়া কিংবা স্যাঁৎসেতে স্থানে বাস হেতু কিংবা অত্যধিক পরিশ্রম হেতু পক্ষাঘাত হইলে রাসটক্স তাহার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ জানিবে। আক্রান্ত স্থান অসাড় এবং আড়ষ্ট বোধ হয়। এক পার্শ্বে বিশেষভাবে দক্ষিণ পার্শ্বেই অধিক হয়। নাড়া চাড়ায় এবং এবং উত্তাপে উপশম বোধ করে।

## স্থান বিশেষে পক্ষাঘাতের ঔষধ ঃ—

**অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত**—জেলসিমিয়াম, ওপিয়ম, কষ্টিকাম, সিপিয়া, রাসটক্স।

**মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত**—বেলেডোনা, কষ্টিকাম, নক্সভমিকা, ওপিয়ম।

**জিহ্বার পক্ষাঘাত**—কুপ্রাম, বেলেডোনা, হাইওসিয়ামাস, কষ্টিকাম, প্লাম্বাম।

**গলাধঃকরণ যন্ত্রের পক্ষাঘাত**—বেলেডোনা, ক্যান্থারিস, জেলসিমিয়াম।

**মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত**—বেলেডোনা, হাইওসিয়ামাস, ওপিয়ম।

**মলদ্বারের সঙ্কোচক পেশীর পক্ষাঘাত**—হাইওসিয়ামাস ওপিয়ম।

**শরীরের উর্দ্ধভাগে পক্ষাঘাত**—নাক্সভমিকা, রাসটক্স।

**হস্তদ্বয়ের পক্ষাঘাত**—কুপ্রাম, রাসকটকস।

**অঙ্গুলির পক্ষাঘাত**—কুপ্রাম, সিকেলি।

**শরীরের নিম্নভাগের পক্ষাঘাত**—কলচিকম, নক্সভমিকা, প্লাম্বাম।

**পদদ্বয়ের পক্ষাঘাত**—প্লাম্বাম।

**হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধি—(Hypertrophy of Heart)** হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধিতে রাসটক্সের যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে কিন্তু রাসটক্সে হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধির সহিত যান্ত্রিক কোন গোল মাল থাকে না। যাহারা শারীরিক ব্যায়াম করে কিংবা কলকারখানায় কামারের কার্য্য করে কিংবা ভারী দ্রব্য উত্তোলন করে তাহাদিগের মধ্যেই এই প্রকার পেশীর বিবৃদ্ধি সচরাচর ঘটিয়া থাকে, এইরূপ অবস্থায় রাসটক্স ব্যতীত আর্ণিকা এবং ব্রোমিয়ামের উল্লেখ দেখা যায়। এই প্রকার রোগে নির্ব্বাচিত ঔষধ কিছু বেশী দিন এমন কি ২।১ সপ্তাহ একাধারে সেবন করান উচিৎ। যেহেতু অধিক দিবস সেবন না করাইলে উদ্ধৃত (surplus) পেশীতন্তু সমূহ (musular fibre) স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আইসে না।

**হৃদপিণ্ডের রোগ**—রাসটক্সের হৃদপিণ্ডের যান্ত্রিক দোষ যে একেবারে হয় না ইহা বলিতে ইচ্ছা করি না। রাসটক্সে হৃদপিণ্ডের যান্ত্রিক দোষের সহিত বাম হস্তে এবং স্কন্ধে কন্‌কনানি যন্ত্রণা সহ অসাড় ভাব বর্ত্তমান থাকে ইহা ব্যতীত রোগী বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে এবং দুর্ব্বলতা পরিশ্রমের কোনপ্রকার কাজকর্ম্ম করিলে অধিক বৃদ্ধি হয়। যদিও হৃদস্পন্দন অত্যধিক পরিশ্রম করিলে অধিক হয় কিন্তু রাসটক্সে অনেক সময় ইহার বিপরীত দেখা যায় স্থির ভাবে বসিয়া থাকিলেও হয়।

---

## হৃদযন্ত্রের রোগের ঔষধ সমূহ ঃ—

**একোনাইট**—হৃদপিণ্ডের রোগের সহিত অঙ্গুলিতে ঝিন ঝিন এবং (ting ling) অসাড়ভাব বর্ত্তমান থাকে মনে হয় অঙ্গুলি অসাড় হইয়া যাইবে। ইহা ব্যতীত এতদ লক্ষণ সহ সর্ব্বদা মানসিক উদ্বিগ্নতা লাগিয়া থাকে।

**ক্যালমিয়া**—বাম বাহুতে একোনাইটের ন্যায় লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়।

**ক্যাক্টাস**—হৃদপিণ্ড সঙ্কুচিত হইয়া রহিয়াছে, প্রসারণ হইতে পারিতেছে না, যেন লৌহবন্ধনী দ্বারা বেষ্টন করিয়া রাখা হইয়াছে এইরূপ বোধ। চলাফেরা এবং বামপার্শ্বে শয়নে হৃদস্পন্দন বৃদ্ধি হয় ও বাম বাহু অসাড় বোধ হয়।

**পালসেটিলা**—প্রায়ই হৃদপিণ্ডের দক্ষিণ কোষের বিবৃদ্ধি এবং প্রসারণের (dilatation or hypertrophy of the right ventricle) সহিত হস্তের কনুইতে অসাড় ভাব বর্ত্তমান থাকে।

**সিমিসিফিউগা**—বাহু যেন শরীরের সহিত জোরে বাঁধিয়া রাখা হইয়াছে এইরূপ বোধ।

**ফাইটোলেক্কা**—ইহাতে শরীরের দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হয়। কাজে কাজেই দক্ষিণ বাহুতে একোনাইট এবং ক্যালমিয়ার ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**ক্রেটেগাস ওক্সীকেন্থা**—যে কোনপ্রকার হৃদপিণ্ডের রোগ হউক যদি শ্বাসকষ্ট, ভীষণ হৃদপিণ্ডের যাতনা, হৃদস্পন্দন, পদদ্বয়ের স্ফীতি ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে ইহাকে সর্ব্বোচ্চ স্থান প্রদান করিবে। অনেকে ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলেন। সচরাচর মূল অরিষ্ট ব্যবহার হয়।

**স্পাইজেলিয়া**—ভীষণ হৃদস্পন্দন, যন্ত্রণা এবং শ্বাসকষ্ট থাকে। যন্ত্রণা বাম বাহুতে বিস্তারিত হয়। রোগী কেবল দক্ষিণ পার্শ্বে কিংবা মস্তক অধিক উঁচু করিয়া শয়ন করিতে পারে। স্পাইজেলিয়া এবং ক্যালমিয়া হৃদপিণ্ডের বাতের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহারা নিম্নক্রম অথবা মূল অরিষ্ট অধিক ব্যবহার হয়।

**আইওডিন**—হৃদপিণ্ড যেন পিশিয়া ফেলিতেছে এইরূপ বোধ।

**লিলিয়াম টাইগ্রিয়াম**—হৃদপিণ্ড একবার চাপিয়া ধরিতেছে আবার ছাড়িয়া দিতেছে এই প্রকার বোধ।

**ল্যাকেসিস্**—নিদ্রাভঙ্গের অব্যবহিত পর হৃদপিণ্ড সঙ্কুচিত হইতেছে এইপ্রকার ভাব এবং রোগী তদহেতু গাত্রাচ্ছাদন সমুদায় ফেলিয়া দেয়। কোনপ্রকার সামান্য গাত্রাচ্ছাদনও গাত্রে রাখিতে পারে না, অস্বস্থি বোধ করে।

**আর্সেনিক**—চলাফেরা কালীন হৃদপিণ্ড সঙ্কুচিত হইতেছে কিংবা চাপিয়া ধরিতেছে এইরূপ বোধ।

**ডিজিটালিস্**—নড়াচড়া করিলে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন স্থগিত হইয়া যাইবে এইপ্রকার আশঙ্কা।

**জেলসিমিয়াম**—ডিজিটালিসের বিপরীত অর্থাৎ নড়াচড়া না করিলে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন স্থগিত হইবে এইরূপ বোধ।

**লোবেলিয়া**—নড়াচড়া করিলেও স্থগিত হইবে এবং না করিলেও স্থগিত হইবে এইরূপ বোধ।

---

## জ্বর।

**সময়**—মধ্যাহ্ন সময় ব্যতীত আর সকল সময় হইতে পারে, কিন্তু সন্ধ্যা ৭।৮টাই হইতেছে ইহার বিশেষত্ব, এই সময় জ্বর আসিলে সমস্ত রাত্রি ভোগ থাকে।

**কারণ**—অত্যন্ত উত্তাপ কিংবা ঘর্ম্মাক্ত শরীরে ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা জলে বৃষ্টিতে ভিজিয়া, স্যাঁৎসেতে স্থানে শয়ন করিয়া, সিক্ত বস্ত্রে থাকিয়া, পুনঃ পুনঃ নদীতে স্নান করিয়া কিংবা সাঁতার কাটিয়া জ্বর উৎপন্ন হয় অর্থাৎ রাসটক্সের জ্বরের ঠাণ্ডাই প্রধান কারণ।

**জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা**—হাই উঠে, হস্তপদ সমুদায় শরীর বেদনা হয় ও কামড়ায়, শুষ্ক বিরক্তিজনক কাশি শীত অবস্থার পূর্ব্বে আরম্ভ হয় এবং শীত অবস্থা পর্য্যন্ত থাকে। ইহা রাসটক্সের জ্বরের একটী বিশেষ পরিজ্ঞাপক

লক্ষণ। ডাক্তার ডানহাম এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

**শীত অবস্থা**—জল তৃষ্ণা বিশেষ কিছুই থাকে না। শীত শরীরের দক্ষিণ পার্শ্বে প্রথমে আরম্ভ হয় এবং সেই পাশের হস্তপদ প্রথমে অত্যন্ত শীতল হয়, তৎপর সমুদয় শরীর শীত হইতে থাকে। সন্ধ্যা ৭টা ৮টায় অত্যন্ত শীত হইয়া জ্বর আইসে, শরীর এত অধিক শীতল হয়, মনে হয় সমুদয় শরীরে যেন কেহ বরফ জল ঢালিয়া দিয়াছে কিংবা রক্ত যেন শীতল হইয়া গিয়াছে,—এইরূপ অবস্থায় জল পান করিলে শীত আরও অধিক বৃদ্ধি হয়। শুষ্ক খুস্‌খুসে কাশি হইতে থাকে। (শুষ্ক কাশি বুকে যন্ত্রণা হয়—ব্রাইওনিয়া) সমুদয় শীত অবস্থাবধি ইহা থাকে। অত্যন্ত অস্থির একবার এপাশ একবার ওপাশ এইরূপ ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে। (সকল অবস্থাতেই অস্থির—আর্সেনিক) গাত্র হইতে কাপড় ফেলে না, যথেষ্ট কাপড় দিলে শরীর উষ্ণ হয় এবং শীতভাব কাটিয়া যায় (গাত্রাচ্ছাদন যথেষ্ট দিলেও শীতভাব কাটে না—নক্সভমিকা।) রাসটক্সে সর্ব্বদা শীতভাব প্রকাশ থাকে না, সন্ধ্যা ৭।৮টায় গাত্র বেদনা হইয়া জ্বর আইসে এবং এই অবস্থা আমরা অধিক সময় দেখিতে পাই। যদিও নাক্সভমিকার জ্বরের সময় সন্ধ্যা ৬টা, তথাপি ৭।৮টায় প্রবল শীত হইয়া জ্বর আসিলেও অনেক সময় নাক্সভমিকার কথা মনে আসিয়া উপস্থিত হয়। নাক্সভমিকায় গাত্র বেদনা থাকে না, রাসটক্সে গাত্র বেদনা অত্যন্ত প্রবল থাকে। নাক্সভমিকার রোগী স্থির হইয়া গাত্রাচ্ছাদন জড়াইয়া পড়িয়া থাকে, নড়াচড়া করিলেই শীত বোধ হয়, রাসটক্স রোগী শরীরের যন্ত্রণায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে নড়াচড়া করিলে গাত্র বেদনার উপশম হয়। নাক্সভমিকার জ্বর পাকাশের গোলযোগ হইতেই অধিকাংশ সময় উপস্থিত হয়, রাসটক্সের জ্বর ঠাণ্ডা লাগিয়া অধিকাংশ সময় উপস্থিত হয়। নাক্সভমিকার রোগী খিট্‌খিটে বদরাগী, রাসটক্স রোগী শান্ত মিষ্টভাষী। নাক্সভমিকায় জিহ্বা অত্যন্ত শ্বেত কিংবা পীত লেপাবৃত, রাসটক্সের জিহ্বা ঈষৎ লাল এবং লাল ত্রিকোণাকৃতি দাগযুক্ত। নাক্সভমিকা রোগীতে

গাত্রাচ্ছাদন দিলেও শীত কাটে না—রাসটক্স রোগীতে গাত্রাচ্ছাদন দিলে শীত কাটে।

**দাহ অবস্থা**—জল পিপাসা থাকে কিন্তু খুব বেশী থাকে না। ভীষণ উত্তাপ হয়, সমস্ত শরীর অগ্নিবৎ উষ্ণ হইয়া উঠে। দাহ অবস্থায় কাশি কিছুমাত্র থাকে না কিন্তু দাহ অবস্থায় সমুদায় গাত্রময় আমবাত প্রকাশ হয় এবং ভীষণ চুলকায়। (শীত অবস্থা অবসানের সঙ্গে সঙ্গে আমবাত প্রকাশ হয় —এপিস। শীত অবস্থায় পূর্ব্বে এবং সময়ে আমবাত প্রকাশ হয়—হেপার। কেবল দাহ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় আমবাত প্রকাশ হয়—রাসটক্স। কেবল দাহ অবস্থায় আমবাত প্রকাশ হয়—ইগ্নেসিয়া)। রোগী ভয়ানক অস্থির ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে এক অবস্থায় অধিকক্ষণ থাকিতে পারে না, নড়াচড়ায় উপশম বোধ করে। ডাক্তার পিয়ার্সন বলেন আমবাত অত্যন্ত ভীষণরূপ হয়, চাকা চাকা হইয়া উঠে এবং সমুদয় গাত্রময় প্রকাশ পায় এমন কি হাতের চেটো পায়ের তলা পর্য্যন্ত বাকি থাকে না, রোগী অস্থির হইয়া উঠে।

**ঘর্ম্মাবস্থা**—প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, ঘর্ম্মেতে রোগী দুর্ব্বল বোধ করে না, আমবাত এবং চুলকানি ঘর্ম্মের অবসানের সঙ্গে সঙ্গে অবসান হইয়া যায়। ঘর্ম্মকালীন রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়ে (পডফাইলাম)। ঘর্ম্মে গাত্র বেদনা হ্রাস হয় না। (গাত্র বেদনা হ্রাস হয় নেট্রাম—মিউর)। মুখমণ্ডল ব্যতীত সমুদায় গাত্রময় ঘর্ম্ম হয়, অথবা সমুদায় গাত্র ব্যতীত মুখমণ্ডলে ঘর্ম্ম হয়।

**জিহ্বা**—শুষ্ক, লাল ত্রিকোণাকৃতি দাগযুক্ত। শীতল দুগ্ধ অথবা জল পান করিতে ইচ্ছা করে। জিহ্বায় স্বাদ তিক্ত। জ্বরের বিচ্ছেদ অবস্থায় উপর ঠোঁটে জ্বর ঠোঁট (Hydroa) প্রকাশ পায়। (নেট্রাম মিউর)

**টাইফয়েড জ্বর**—রাসটক্স টাইফয়েড জ্বরের একটী অতি বৃহৎ এবং প্রাচীন ঔষধ কিন্তু রাসটক্সের অবস্থা সর্ব্বপ্রথমেই প্রকাশ হয় না। সচরাচর ব্রাইওনিয়া, জেলসিমিয়াম ইত্যাদি ঔষধের পর ইহার অবস্থা উপস্থিত হয়। রাসটক্স রোগী শান্ত মিষ্টভাষী প্রকৃতির। রাসটক্সের টাইফয়েডে যে প্রলাপ উপস্থিত হয় তাহাতে কোন প্রকার উগ্রতা থাকে না শান্ত স্থিরভাবে বিড় বিড় করিতে থাকে, ইহাকে প্রকৃত প্রলাপ অবস্থা

বলা না যাইতেও পারে। যদিও কথন কথন ভীষণ উগ্রতার পরিচয় পাওয়া যায় কিন্তু তাহা রাসটক্স রোগীর স্বাভাববিরুদ্ধ এবং কদাচিৎ হয়। রাসটক্স রোগীতে শারীরিক অস্থিরতা যে প্রকার প্রবল থাকে—দেখিলে অনেক সময় আর্সেনিকের কথা স্মরণ হয়। রোগী ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, স্থিরভাবে থাকিতেই পারে না, কখন যদি স্থির ভাবে থাকিতে দেখা যায় তাহা সম্পূর্ণ দুর্ব্বলতা জনিত জানিতে হইবে। ইহা ব্যতীত রোগী অবাস্তব বস্তুর কল্পনা করে মনে করে কেহ তাহাকে বিষপান করিয়া মারিয়া ফেলিবে এতদ্ কারণ বশতঃ কোন প্রকার ঔষধ কিংবা খাদ্য দ্রব্য দিলেও গ্রহণ করিতে চায় না। যতই এই প্রকারে দিনের পর দিন যাইতে থাকে ক্রমশঃ আচ্ছন্নতা (stupor) আসিয়া উপস্থিত হয় এবং কথাও হ্রাস হইয়া আইসে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর ভাল মত দেয় না অথচ কোন অবস্থাতেই কোন প্রকার উগ্রতার লক্ষণ প্রকাশ থাকে না। সুনিদ্রা হয় না, নিদ্রাও অস্থিরতা পরিপূর্ণ, নিদ্রাতে শ্রমজনক কার্য্যের—যেন বৃক্ষে আরোহণ করিতেছে, নদীতে সাঁতার কাটিতেছে, নৌকা চালাইতেছে এই প্রকার নানাবিধ স্বপ্ন দেখে। রাসটক্সের টাইফয়েডে প্রথম হইতেই উদরাময় বর্ত্তমান থাকে, মল পীতাভ কটাবর্ণ অথবা সবুজ বর্ণের অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। দক্ষিণ কুক্ষি এবং প্লীহা প্রদেশ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয়, হস্ত দ্বারা টিপিলে অঙ্গুলিতে গুড় গুড় শব্দ পাওয়া যায়, মল মূত্র নিদ্রিত অবস্থায় অনেক সময় অসাড়ে ত্যাগ করে। রোগী মস্তকে, কোমরে এবং গাত্রে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে, সময় সময় শিরঃপীড়া হেতু নাসিকা হইলে কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব হয় এবং রক্তস্রাবে শিরঃপীড়ার উপশম হয় বটে। শরীরের উত্তাপ অত্যন্ত অধিক থাকে এবং গাত্রত্বক শুষ্ক ঘর্ম্মহীন। যদি ঘর্ম্ম প্রকাশ পায় তাহা হইলে তাহা যথেষ্টই হয় এবং তাহাতে অম্ল গন্ধ থাকে ও তদসহিত ঘামাচি সদৃশ ক্ষুদ্র লাল লাল পীড়কা সর্ব্ব শরীরময় প্রকাশ পায়। জিহ্বার অবস্থাও সঙ্গে সঙ্গে অত্যন্ত পরিবর্ত্তন হইয়া আইসে, জিহ্বা ঘোর কটাবর্ণ (deep brown) এবং শুষ্ক ও জিহ্বাগ্রে লোহিত ত্রিকোণাকৃতি দাগ প্রকাশ হয়। টাইফয়েডে রাসটক্সের বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ হইতেছে—শারীরিক অস্থিরতা, গাত্র বেদনা, পেট ফাঁপা, উদরাময়, দক্ষিণকুক্ষি এবং প্লীহা প্রদেশের স্পর্শাধিক্যতা, ঘোর আচ্ছন্নতা (stupefaction) জিহ্বার শুষ্কতা এবং জিহ্বার অগ্রভাগে

লোহিত ত্রিকোণাকৃতি দাগ, ইহা ব্যতীত রাসটক্সের বৃদ্ধি সন্ধ্যার পর হইতেই অধিক হয়। অনেক সময় দেখা যায় টাইফয়েডের সহিত ফুসফুস প্রদাহও (Pneumonia) উপস্থিত হয় এবং তদ্‌হেতু গয়েরে রক্তের রেখা বর্ত্তমান থাকে এবং কাশি শুষ্ক অবস্থা হইতে ক্রমশঃ তরলে পরিণত হয়।

টাইফয়েডের সহিত নিউমোনিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অর্থাৎ Pneumo Typhus হইলে রাসটক্সকে চিন্তা করিতে ভুলিবে না, এতদ্বিষয়ে ইহাকে অনেকে অতি উচ্চস্থান প্রদান করে।

**ফস্‌ফরাস** ঃ—নিউমোনিয়ার উপসর্গ রাসটক্সে হ্রাস না হইলে এবং যখন উদরাময় চলিতে থাকে এইরূপ অবস্থায় ফসফরাস উত্তম কার্য্য করে। মল পীতবর্ণ এবং রক্তের রেখাযুক্ত অনেকটা মাংস ধোয়া জলের ন্যায়। শুষ্ককাশি, বক্ষঃস্থলে চাপ চাপ বোধ, বামদিকে শয়নে এবং সন্ধ্যা হইতে কাশি বৃদ্ধি ইত্যাদি ফসফরাসের লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ফসফরাস প্রয়োগ করিবে। কিন্তু ইহাও স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, ফস্‌ফরাস Pneumo Typhusএ রাসটক্সের পূর্ব্বে কদাচিত ব্যবহার হয়। রাসটক্সে সুবিধাজনক কার্য্য না হইলেও ফসফরাসকে প্রাধান্য দেওয়া হইয়া থাকে ( Phosphorous is hardly ever indicated, though it may be, before Rhustox, follows it well if latter remedy connot control the pneumonic manifestations—Nash).

**আর্সেনিক** ঃ—যখন উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করা সত্ত্বেও রোগ ক্রমশঃ অধিকতর বৃদ্ধি হইতে থাকে তখন আর্সেনিকের বিষয় চিন্তা করা উচিৎ, Drug Pathogenesis গ্রন্থে দেখা যায় টাইফয়েডের সকল অবস্থাতেই আর্সেনিকের অত্যন্ত নিকট সাদৃশ্য রহিয়াছে, এত অধিক আর কোন ঔষধে আছে বলিয়া মনে হয় না। এতদ্ হেতুই টাইফয়েড রোগের বিশেষজ্ঞগণ আর্সেনিককে টাইফয়েডের সকল অবস্থাতেই প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দিয়াছেন, ইহা কতদূর যুক্তি সঙ্গত তাহা সন্দেহের বিষয়। এই বিষয়ে ডাক্তার ন্যাসের টাইফয়েড গ্রন্থ পাঠ করিলে দেখিতে পাওয়া যায় তিনি প্রথম জীবনে এইরূপ চিকিৎসা করিয়া কি প্রকার বিপদে পতিত হইয়াছিলেন। তিনি একবার একস্থলে দেখেন জনৈক ডাক্তার রোগের প্রথম হইতেই আর্সেনিক একাধারে প্রয়োগ করিতেছিলেন যদিও তদ্দ্বারা রোগ আরোগ্য হইয়াছিল বটে কিন্তু রোগীকে অযথা অনেকদিন পর্য্যন্ত ভুগিতে হইয়াছিল ( I saw such a

case in cousulation with a Jersey city Physician who was holding his patient down with Arsenic 3rd in oft repeated doses, the patient a strong young man, after a very long sickness recovered, I think it a bad treatment instead. )

ফ্যারিংটনও বলেন বিশেষ লক্ষণ না পাইলে প্রথমে যেন আর্সেনিক ব্যবহার করা না হয়। তিনি এইস্থানে বলিতেছেন নব্য শিক্ষার্থীরা চিন্তা না করিয়া অনেক সময় টাইফয়েডের প্রথম অবস্থাতেই আর্সেনিক প্রয়োগ করিয়া বসেন, তাহাতে অত্যন্ত বিষময় ফল উৎপন্ন হয় এবং বিপদকে ডাকিয়া আনা হয়। আর্সেনিকে তিনটী বিশেষ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তাহা হইতেছে —অবসন্নতা, অস্থিরতা এবং অন্তর্দাহ ( prostration, restlessness and anguishness of mind )। প্রথম হইতেই রোগী ভীষণ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, জীবনীশক্তি ক্ষীণ হইয়া আইসে কিন্তু তথাপি রোগীর মানসিক অস্থিরতার প্রবলতা কার্য্যতঃ কিছুই হ্রাস হয় না, দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত রোগী অধিক এপাশ ওপাশ কিংবা ছট্‌ফট্‌ করিতে পারে না বটে কিন্তু তথাপি পদদ্বয়ের এবং হস্তদ্বয়ের সঞ্চালনের বিরাম থাকে না। রোগী উঠিতে চায় কিংবা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে চায় কিন্তু দুর্ব্বলতা বশতঃ পারে না। (constantiy moving hand and limbs while trunk lies still on account of too great weakness.

রাসটক্সেও আর্সেনিকের ন্যায় শারীরিক অস্থিরতা রহিয়াছে কিন্তু রাসটক্স রোগী আর্সেনিকের ন্যায় তত দুর্ব্বল নয়। ইহা ব্যতীত রাসটক্স রোগী সঞ্চালনে গাত্র বেদনা উপশম বোধ করে, আর আর্সেনিক রোগী সঞ্চালনে অধিক দুর্ব্বলতা বোধ করে। রাসটক্স রোগীর শারীরিক অস্থিরতা যে প্রকার অধিক বিশেষত্ব ; আর্সেনিক রোগীর মানসিক উদ্বিগ্নতা সেইপ্রকার বিশেষত্ব জানিবে। রোগী জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া পড়ে সে মনে করে, এ যাত্রা আর বাঁচিবে না, শমন যেন তাহার দ্বারদেশে দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। কিন্তু আর্সেনিকের এত অধিক অবসন্নতা এবং উদ্বিগ্নতার মধ্যে বিরক্তি ভাব, উত্তেজনা এবং ক্রোধ জীবনের শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে ইহাও আর্সেনিকের টাইফয়েডের একটি বিশেষ লক্ষণ। জিহ্বার অবস্থা যদিও

অনেকটা রাসটক্সের ন্যায় শুষ্ক, চিরযুক্ত (cracked) ফাটা এবং লাল, কিন্তু আর্সেনিকের জিহ্বা এবং মুখ বিবর ক্রমশঃ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া আসিতে থাকে এবং ভীষণ পিপাসা থাকে, পুনঃ পুনঃ জল পান করে। রাসটক্সে পিপাসা অধিক দেখা যায় না। ইহা ব্যতীত আর্সেনিকে উদরে এবং গাত্রে অগ্নিবৎ জ্বলন থাকে এবং উদরাময়ের মল জলবৎ তরল কটাবর্ণ কিংবা রক্তমিশ্রিত এবং ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত। রাসটক্সের সমুদায় রোগ সন্ধ্যার পর হইতেই যেমন বৃদ্ধি হয়, আর্সেনিকের সমুদায় রোগ মধ্য রাত্রি ১২টা ১টা হইতে সেইপ্রকার বৃদ্ধি হয়।

**মিউরেটিক এসিড**—ইহা কার্ব্বভেজের সমকক্ষ ঔষধ। ইহার অবসন্নতা এত ভীষণ যে রোগী শয্যায় এক অবস্থায় স্থিরভাবে থাকিতে পারে না, মস্তক বালিস হইতে পদদ্বয়ের দিকে গড়াইয়া আইসে। যতই মস্তক বালিসে চাপাইয়া দেওয়া হউক, ক্রমশঃ মস্তক নিম্ন দিকে আসিতে থাকে (slides down towards the foot of the bed) এই লক্ষণটী এই ঔষধের বিশেষ পরিজ্ঞাপক। জিহ্বা চর্ম্মের ন্যায় শুষ্ক এবং সঙ্কুচিত হইয়া ক্ষুদ্র আকারে পরিণত হয়, চুয়াল পড়িয়া যায়, জিহ্বা আংশিক পক্ষাঘাত প্রাপ্ত হয় এবং মলমূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। মল রক্তযুক্ত এবং ভীষণ পুতিগন্ধময়। পচন লক্ষণ ইহাতে অত্যন্ত প্রবল থাকে।

**হাইওসিয়ামাস**—অত্যন্ত সন্দিগ্ধচিত্ত কেহ বিষ প্রয়োগ করিয়া মারিয়া ফেলিবে, এই লক্ষণটী রাসটক্স অপেক্ষা হাইওসিয়ামাসে অত্যন্ত প্রবল। ইন্দ্রিয়ের চেতনা শক্তি সম্পূর্ণ লোপ পায়। বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকিতে থাকে। বিছানা এবং কাপড় খুঁটে ও নানাপ্রকার অবাস্তব বস্তু দর্শন করিয়া তাহা ধরিবার জন্য শূন্যে হস্ত বাড়াইতে থাকে। (Picking of the bed clothes and reaching hands into the empty air as if to catch something)। মলমূত্র সমুদায় বন্ধ হইয়া যায় কিংবা অসাড়ে হইতে থাকে। থাকিয়া থাকিয়া পেশীর আকুঞ্চন (twitching) হয়। মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং দন্ত শর্করা (Sordes on teeth) প্রকাশ পায়। হাইওসিয়ামাস Cerebral typhoidএর (অর্থাৎ যখন মস্তিষ্ক অধিক আক্রান্ত হয়) উত্তম ঔষধ। হাইওসিয়ামাসকে আচ্ছন্নতা বিষয়ে (Stupor) ওপিয়মের পার্শ্বে স্থান দেওয়া যাইতে পারে।

**ব্যাপ্টিসিয়া**—ইহাতেও রাসটক্সের ন্যায় গাত্র বেদনা এবং শারীরিক অস্থিরতা অনেকটা যদিও থাকে কিন্তু ব্যাপ্টিসিয়া রোগী আপনার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ চতুর্দ্দিকে ছড়াইয়া পড়িয়া রহিয়াছে এইপ্রকার ভ্রম দর্শন করে এবং তাহা এক স্থানে একত্র করিবার জন্য শয্যার চারিদিকে হাতড়াইতে থাকে ও শয্যা কঠিন মনে করিয়া ক্রমাগত স্থান পরিবর্ত্তন করে। রাসটক্সের শারীরিক অস্থিরতা এবং ব্যাপ্টিসিয়ার শারীরিক অস্থিরতা সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির—রাসটক্স রোগী সকল সময়ই এপাশ ওপাশ করে, তাহাতে উপশম বোধ করে ; আর ব্যাপ্টিসিয়া রোগী থাকিয়া থাকিয়া পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করে, অঙ্গ এবং হস্ত পদাদির সঞ্চালন রাসটক্সের ন্যায় তত অধিক করে না। একস্থানে কিছুক্ষণ শয়নে গাত্র বেদনা অধিক অনুভব হয়, অথচ রোগী শয্যা শক্ত বোধ করিয়া কোমল স্থানের জন্য পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে থাকে ( The parts rested upon feel sore and bruised—arnica ) ইহা ব্যতীত ব্যাপ্টিসিয়া রোগীর মুখমণ্ডল দেখিলে রাসটক্সের সহিত ভ্রম হইবার সম্ভাবনা ঘুচিয়া যায়। মুখমণ্ডল ঘোর লালবর্ণ এবং চেহারা নেশাখোরের ন্যায়, দেখিলে মনে হয়, কোন প্রকার মাদক দ্রব্য সেবন করিয়াছে, বিঘোর হতবুদ্ধি ভাবাপন্ন (Stupid, besotted, drunken expression)। মলমূত্র এবং ঘর্ম্ম যাবতীয় স্রাবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং মলের রং প্রায়ই কিঞ্চিৎ কৃষ্ণবর্ণ অপরিষ্কার, রোগী তন্দ্রা অবস্থায় পড়িয়া থাকে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দিতে দিতেই নিদ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে। জিহ্বা শুষ্ক এবং প্রথমতঃ শ্বেত লেপাবৃত থাকে ক্রমশঃ কটাবর্ণ হইয়া মধ্যস্থলে কাল রেখা প্রকাশ পায় (Black streak through the middle of the tongue) তৎপর রোগের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে চির খাইয়া ক্ষত উৎপন্ন হয়। ব্যাপ্টিসিয়ায় জিহ্বার মধ্য স্থলে "কাল রেখাযুক্ত দাগ" বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ জানিবে।

**আর্নিকা**—এই ঔষধটির সহিত ব্যাপ্টিসিয়ার অনেক বিষয়ে সাদৃশ্য রহিয়াছে। উভয় ঔষধেরই রোগী তন্দ্রাযুক্ত, উভয় ঔষধেই রোগী শয্যা কঠিন বোধ করে, উভয় ঔষধেই রোগী কথার উত্তর দিতে দিতেই তন্দ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে এবং উভয় ঔষধেই জিহ্বার লক্ষণ একই প্রকার কিন্তু আর্নিকা রোগীতে ( apathy ) ঔদাসীন্যভাব অত্যন্ত অধিকরূপ বর্ত্তমান থাকে, ইহা ব্যতীত কাল-শিরা ( Suggilations ) এবং শয্যাক্ষতও প্রকাশ পায়। আমার মনে হয় আর্নিকার অবস্থা প্রায়ই ব্যাপ্টিসিয়া পরে উপস্থিত হয়।

আর্নিকা রোগীরও মল মূত্র আসড়ে হয় এবং শরীরের উর্দ্ধ ভাগ উষ্ণ, নিম্নভাগ শীতল থাকে।

আর্ণিকার টাটানি গাত্র বেদনাই হইতেছে সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ এবং গাত্র বেদনায় ব্যাপ্টিসিয়া হইতে ইহাকে পৃথক করা অত্যন্ত কঠিন কারণ উভয়েরই গাত্র বেদনা প্রায় একই প্রকার কিন্তু যে স্থলে রোগের কারণের সহিত অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রমের কোন প্রকার সংশ্রব থাকে অর্থাৎ শারীরিক পরিশ্রম যদি রোগের কারণের কোন অংশ হইয়া থাকে, সেইরূপ স্থলে আর্নিকা এবং ব্যাপ্টিসিয়ার মধ্যে আর্নিকাকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

এসিডফস—দুর্ব্বলতা এবং উদাসীনতা অত্যন্ত ভীষণরূপ বর্ত্তমান থাকে, দেখিলে বোধ হয়, কোন জ্ঞানই নাই ; যেন জড়বস্তু পড়িয়া রহিয়াছে, কোনপ্রকার অস্থিরতা কিংবা সজীবতার লক্ষণ কিছুমাত্র থাকে না। সময় সময় বিড় বিড় করিয়া অস্পষ্টভাবে আপন মনে মনে প্রলাপ বকে। কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে ধীরে ধীরে সঠিক উত্তর দেয়, কিন্তু কথা শেষ হইতে না হইতেই রোগী পুনরায় আচ্ছন্নতায় মগ্ন হইয়া পড়ে। জলবৎ তরল যন্ত্রণা শূন্য উদরাময় এবং পেটফাঁপা থাকে, মল সাদা কিংবা অতি সামান্য রং যুক্ত, ইহা ব্যতীত কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব কিংবা শ্লেষ্মা মিশ্রিত রক্ত উদরাময়ও হয়, যাহারা অত্যধিক স্ত্রী সহবাস কিংবা হস্তমৈথুন করে সেই প্রকার লোকের প্রতি ইহা অধিক কার্য্য করে।

কার্ব্বভেজ—আর্সেনিক প্রয়োগে আশানুরূপ ফল না হইলে এবং রোগ ক্রমশঃ অধিক হইতে অধিকতর বৃদ্ধি হইতে থাকিলে, কার্ব্বভেজ এবং মিউরেটিক এসিডের বিষয় চিন্তা করিবে। ইহারা রোগের চরম অবস্থার মহৌষধ যখন রোগীর জীবনী-শক্তি শূন্য হইয়া আসিতেছে, সর্ব্ব শরীর হিমাঙ্গ অবস্থায় পরিণত হইয়াছে, সমুদায় যন্ত্রই অবসাদ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে, দুর্গন্ধযুক্ত মলমূত্র অসাড়ে নির্গত হইতেছে, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া ক্ষীণ হইয়া আসিতেছে, নাড়ী লুপ্ত প্রায় হইয়াছে, চেতনা শক্তি শূন্য প্রায় হইয়াছে। বাতাসের জন্য প্রাণ ছট্‌ফট্‌ করিতেছে, মুখমণ্ডল ওষ্ঠদ্বয় জিহ্বা এবং নখাগ্র, নীলবর্ণ হইয়া আসিয়াছে। উর্দ্ধ শ্লেষ্মায় গলায় ঘড় ঘড়ানি শব্দ হইতেছে, মুখমণ্ডল চুপ্‌সিয়া গিয়াছে। চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হইয়াছে। চেহারা মৃতবৎ ফ্যাকাসে হইয়াছে, নিম্নোদর ফাঁপিয়া ঢাকের মত হইয়াছে, শরীরের প্রান্ত

দেশ সমূহ বরফের ন্যায় শীতল হইয়াছে, শীতল চটচটে ঘর্ম্ম হইতেছে অর্থাৎ যখন রোগীর শেষ অবস্থা উপস্থিত হইয়াছে—আত্মীয় স্বজন জীবনের আশা ছাড়িয়া দিয়াছে, চোখের জল মুছিতেছে এইরূপ ভয়াভয় অবস্থায় কার্ব্বভেজ মৃতসঞ্জীবণী সুধারূপ কার্য্য করে। অনেক স্থলে দেখিয়াছি রোগীকে মৃত ভাবিয়া গৃহের প্রাঙ্গনে বাহির করিয়াছে কিন্তু এই সঞ্জীবণী সুধা পান করিয়া রোগীর নবজীবন লাভ হইয়াছে।

---

## অস্থিরতার সমগুণ ঔষধ সমূহ :—

**আর্সেনিক**—অন্তর্দাহ এবং রোগের প্রবলতায় অস্থির। রোগী এক স্থানে থাকিতে পারে না। অনবরত ছট্ ফট করে—একবার শয্যায় শয়ন করে, আবার উঠিয়া বসে, আবার চেয়ারে গিয়া বসে, আবার মাটিতে গড়াগড়ি দেয়—এইরূপ করিতে থাকে, আর্সেনিকের অস্থিরতা সাধারণতঃ দ্বিপ্রহর ১২টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টায় বৃদ্ধি হয় এবং পুনঃ পুনঃ পরিমাণে অল্প অল্প জল পান করে।

**একোনাইট**—প্রদাহিক রোগ বশতঃ অস্থির। রোগী অত্যন্ত ছটফট করে—শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, মূহুর্ত্ত বিরাম নাই। মৃত্যুভয়ে শশঙ্কিত। সঙ্গে প্রবল জ্বর গাত্রোত্তাপ এবং পুনঃ পুনঃ অধিক পরিমাণ জল পান করে।

**রাসটক্স**—গাত্র বেদনা হেতু অস্থির। সঞ্চালনে গাত্র বেদনা উপশম হয় তদহেতু রোগী সর্ব্বদা শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

**আর্নিকা**—সমুদায় গাত্রময় বেদনা তদহেতু রোগী ভ্রমে শয্যাশক্ত মনে করিয়া অনবরত স্থান পরিবর্ত্তন করে।

**ব্যাপ্টিসিয়া**—যে পার্শ্বে শয়ন করে সেই পার্শ্বে—অধিক বেদনা বোধ করে (The parts rested upon feels sore and bruised) অথচ রোগী শয্যাশক্ত মনে করিয়া শয্যায় এপাশ ওপাশ করে। আর্ণিকা রোগী শয্যায় এক স্থানে কিছুক্ষণ শয়ন করিয়া আর এক স্থানে শয়ন করে আবার সে স্থান হইতে আর এক স্থানে যায়—এইরূপ করে—যে হেতু রোগী শয্যাশক্ত মনে করে। ব্যাপ্টিসিয়া রোগী এক কাৎ হইতে আর এক কাতে ফিরিয়া শয়ন করে, এক স্থান হইতে আর এক স্থানে যাইয়া শয়ন অধিক করে না যে

হেতু রোগী যে পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে সেই পার্শ্বে অধিক বেদনা বোধ করে। এইরূপ অবস্থা অধিকাংশ সময় টাইফয়েডে প্রকাশ পায়।

**ক্যামোমিলা**—সামান্য যন্ত্রণাতেই কাতর এবং তদ্দহেতু ভীষণ অস্থির হয়। মাগো বাবাগো চীৎকার করিতে থাকে। ক্যামোমিলা রোগীর যন্ত্রণা সহ্য করিবার ক্ষমতা অত্যন্ত কম। ক্যামোমিলার সহিত রাসটক্সের কতক বিষয়ে সাদৃশ্য দেখা যায়—উভয় ঔষধেই যতক্ষণ সঞ্চালন করা যায় ততক্ষণ রোগী উপশম বোধ করে এবং উভয় ঔষধেরই যন্ত্রণার সহিত অসাড়তা বর্ত্তমান থাকে কিন্তু ক্যামোমিলা রোগী অত্যন্ত খিট্ খিটে এবং রাগী আর রাসটক্স রোগী শান্ত মিষ্টভাষী এতদ্ব্যতীত ক্যামোমিলা স্নায়ুশূল যন্ত্রণায় আর রাসটক্স বাতে অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**ফসফরাস**—ইহাও রাসটক্সের ন্যায় অত্যন্ত অস্থির, চুপ করিয়া এক অবস্থায় স্থির হইয়া থাকিতে পারে না। রাসটক্স রোগী গাত্র বেদনা হেতু নাড়াচাড়ায়—উপশম পায় কিন্তু ফসফরাসে গাত্রে বেদনা থাকে না এবং নড়াচড়ায় উপশমও পায় না। ফসফরাস রোগীর অস্থিরতা অনেকটা গাত্রদাহ অথবা স্নায়ু মণ্ডলীর রোগ হইতে প্রকাশ পায়।

**জিঙ্কাম মেটালিকাম**—ইঁহার অস্থিরতা পদদ্বয়ে প্রকাশ পায়, অনবরত একটি কিংবা দুইটি পা নাড়িতে থাকে।

**কেলিব্রোমেটাম**—ইহাতে অনবরত হাত কিংবা আঙ্গুল নাড়িতে থাকে।

**স্কালেট ফিবার**—( আরক্ত জ্বর ) আমাদের দেশে এই রোগ অধিক দেখা যায় না। ইহা হাম বসন্তের ন্যায় অত্যন্ত সংক্রামক ব্যাধি। স্কার্লেটিনায় কেহ কেহ রাসটক্সকে বেলেডোনা অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ ঔষধ বলেন। রাসটক্সের স্কার্লেটিনায় যে ঘামাচি সদৃশ ফুস্কুড়ি প্রকাশ পায় তাহা প্রায়ই ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ এবং অত্যন্ত চুলকায়, ইহা ব্যতীত শারীরিক যন্ত্রণা, অস্থিরতা এবং সঞ্চালনে গাত্র বেদনার উপশম ও জিহ্বাগ্রে ত্রিকোণাকৃতি লাল দাগ, কর্ণমূল প্রদাহ ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকে। বেলেডোনার পীড়কাগুলি রক্তবর্ণ পরিষ্কার লাল, চক্ষু মুখ-মণ্ডল মস্তক রক্তাধিক্য এবং রোগী নিদ্রিত অবস্থায় থাকিয়া থাকিয়া চমকাইয়া উঠে।

মাটিতে পা ফেলিতেই পারিতেন না, অথচ কয়েক বার ধীরে ধীরে চলা ফেরা করিতে করিতে আর যন্ত্রণা বোধ থাকিত না—এবং তখন তিনি স্বাভাবিক ভাবে অনেকটা হাঁটিতে পারিতেন। প্রায় তিন মাস যাবৎ এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করিয়া বিশেষ ফল না পাইয়া আমাকে ডাকাইয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিতে ইচ্ছা করেন, আমি উক্ত লক্ষণ সমুহ শুনিয়া সর্ব্বপ্রথম রাসটক্স ৩০ ক্রম প্রত্যহ ২ বার সেবন করিতে দিয়া ৩ দিবস পর সংবাদ দিতে বলি। রাসটক্সে তিনি অনেকটা উপকৃত হন। তৎপর ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব দেওয়ায় তিনি সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন।

---

## নাক্সভমিকা।

ইহার বাঙ্গালা নাম কুচিলা। ভারতবর্ষে বিশেষতঃ মেদিনীপুর, উড়িষ্যা ইত্যাদি অঞ্চলে ইহা প্রচুর পরিমাণে জন্মে। এই ঔষধটী এত প্রচলিত ও পুরাতন যে ১৫৪০ খৃষ্টাব্দ হইতে ভৈষজ্য শাস্ত্রে ইহা পরিচিত হইয়া আসিতেছে। সমস্ত ফলটী কমলা লেবু সদৃশ, বৃহৎ, শাঁস অত্যন্ত তিক্ত এবং চট্চটে (gelatanous)। এইরূপ কথিত আছে যে ভারতবর্ষের এক জাতীয় পক্ষী ইহা আহাররূপে ভক্ষণ করে, কিন্তু তাহাতে তাহাদের কোন অপকার হয় না। নাক্সভমিকার শাঁস হইতে ষ্ট্রীক্নাইন নামীয় ভীষণ উপক্ষার ( এল্‌কোলয়েড ) পাওয়া যায়।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। রোগী পাতলা শীর্ণ বদমেজাজী, রাগী, খিট্‌খিটে, ঝগড়াটে, পরশ্রীকাতর, ঈর্ষাপরায়ণ এবং এক গুঁয়ে স্বভাবের।

২। অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য—গীত বাদ্য, গোলমাল, দ্রব্যের গন্ধ ইত্যাদি অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য অর্থাৎ সামান্য কারণেই বিরক্ত হইয়া উঠে, সহ্যগুণ আদৌ নাই (Oversensative to external impressions—to noise, odors, light or music. trifing ailments are unbearable (Chamo) every harmless words offends him )।

৩। যাহারা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করে, শারীরিক ব্যায়াম করে না, অগ্নিমান্দ্য রোগে ভোগে, অথবা যাহারা অধিক রাত্রি জাগরণ, চোব্য চোষ্য ভোজন এবং মাদক দ্রব্য পান করে এবং যাহারা কথায় কথায় পেটেণ্ট ও বিরেচক ঔষধ সেবন করে, এই প্রকার লোকের বিশেষতঃ অজীর্ণ এবং অর্শ রোগে নাক্স-ভমিকা উত্তম কার্য্য করে।

৪। অম্ল উদ্গার, অম্ল বমন, বমনেচ্ছা আহারান্তে এবং প্রাতঃকালে বৃদ্ধি (Eructation sour, nausea and vomiting every morning)।

৫। কোষ্ঠকাঠিন্য—পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা, পরিষ্কার হয় না মনে হয় যেন কিছু রহিয়া গেল। (constipation with frequent unsuccessful desire, passing small quantities of faeces, sensation as if not finished)।

৬। মাসিক ঋতুস্রাব—সময়ের পূর্ব্বে, প্রচুর এবং অধিক দিন স্থায়ী অথবা প্রতি দুই সপ্তাহ পর হয়, অত্যন্ত অনিয়ম কখন ঠিক সময়ে হয় না। (Menses too early, profuse last too long or keeping on several days longer with complaints at onset and remaining often every two weeks, irregular never at right time)।

৭। জ্বরের সর্ব্ব অবস্থাতেই গাত্রাবরণ রাখিতে ইচ্ছা, সামান্য সঞ্চালনে অথবা গাত্রাচ্ছাদান অপসারণে শীত বোধ। (Must be covered in every stage of fever—chill, heat or sweat)।

৮। আমশয়—মলত্যাগের পূর্ব্বে সর্ব্বদা কুন্থন বোধ এবং কটিদেশে যন্ত্রণা, মলত্যাগান্তে যন্ত্রণা এবং কুন্থনের উপশম কিন্তু আরো হইবে এইরূপ থাকিয়া যায়। (Before stool—backache as if broken constant urging (often ineffectual). During stool violent tenesmus and

backache. After stool—cessation of the pains and tenesmus, sensation as if more stool would pass.

৯। আহারান্তে ২।১ ঘণ্টার পর উদরে ভার ভার বোধ (আহারের অব্যবহিত পর—কেলি বাই, নাক্সমশ্চে) (stomach—pressure an hour or two after eating)

১০। উদরাময়—যন্ত্রণাযুক্ত, অল্প অল্প হয়, এক সঙ্গে প্রচুর হয় না, প্রাতে বৃদ্ধি হয়, মনে হয় আরো হইলে ভাল হইত।

১১। প্রসব-যন্ত্রণা—ভীষণ হয় যন্ত্রণার বৃদ্ধি অবস্থায় মল এবং মূত্রের বেগ হয়। (Labor pain violent, cause urging to stool or to urinate).

---

## সাধারণ লক্ষণ।

১। কন্‌ভালসনে (Convulsion) জ্ঞান থাকে (জ্ঞান থাকে না—হাইওসি) ক্রোধে, স্পর্শে এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়।

২। সন্ধ্যায় নিদ্রা না যাইয়া থাকিতে পারে না, শেষ রাত্রি ৩।৪ টায় নিদ্রা ভঙ্গ হইয়া যায়, সজাগ হইয়া শয্যায় শুইয়া পড়িয়া থাকে, শীঘ্র উঠিতে পারে না। (Cannot keep from falling asleep in the evening while sitting or reading and awakes at 3 or 4 A.M. falls into a dreamy sleep at day break from which hard to arouse—(reverse of Pulsatilla).

৩। সর্দ্দিতে শিশুদিগের নাক সাটিয়া যায় (এমন কার্ব্ব, স্যাম্বুকাস) রাত্রিতে নাক শুষ্ক হয়, দিবসে সর্দ্দি নিঃসরণ হয়। উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি হয়, শীতল বায়ুতে উপশম হয়।

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে হয় (alternate constipation and diarrhoea).

৫। কটিবাত—অত্যধিক সহবাস অথবা হস্তমৈথুন জনিত হয়, রোগী শয্যায় উপবেশন ব্যতীরেকে পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে পারে না। (Backache;

must sit up to turn over in bed ; from sexual excesses, from masturbation ).

**মানসিক লক্ষণ এবং আকৃতি**—নাক্সভমিকাকে চিনিতে এবং বুঝিতে হইলে প্রথমতঃ রোগীটি কি প্রকার আকৃতির তাহা জানিতে চেষ্টা করা উচিত। কারণ শারীরিক গঠন ও মানসিক লক্ষণের উপর এই ঔষধটীর নির্ব্বাচন এবং উপযুক্ততা বিশেষরূপে নির্ভর করে। নাক্সভমিকা রোগী সাধারণতঃ শীর্ণ আকৃতির—কদাচিৎ স্থূলকায় হয় এবং স্থূলকায় ব্যক্তির উপর ইহার কার্য্য ভালরূপ প্রকাশও পায় না। ( পাতলা, শীর্ণ, কৃষ্ণবর্ণ চেহারা, চুল এবং চক্ষু—নাইট্রিক এসিড। লম্বা, পাতলা, সুন্দর চেহারা এবং স্নায়বীক ধাতু—ফস্‌ফরাস। শীর্ণ, কোঁচকান চর্ম্ম—সিকেলি কর )।—

নাক্সভমিকা রোগী বদ মেজাজী রাগী খিট্‌খিটে ঝগড়াটে, পরস্ত্রী-কাতর, ঈর্ষা-পরায়ণ এবং একগুঁয়ে স্বভাবের। ইহা ব্যতীত সমুদায় বিষয়ে এত অধিক স্পর্শাধিক্য এবং স্নায়ু সমুদায় এত অধিক উগ্র যে, কোন প্রকার গোলমাল কিংবা কাহারো সহিত বাক্যালাপ কিংবা কোন বস্তুর আঘ্রাণ কিছুই সহ্য করিতে পারে না। অল্পতেই বিরক্ত এবং রাগান্বিত হয়। এবম্প্রকার nervous-temperament ক্যামোমিলা, ষ্ট্যাফিসাগ্রিয়া ইত্যাদি ঔষধেও অল্প বিস্তর দেখা যায় কিন্তু নাক্সভমিকার মেজাজ ইহাদের হইতে অন্য প্রকৃতির। যাহারা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করে শারীরিক ব্যায়াম করে না; অগ্নিমান্দ্য রোগে ভোগে অথবা যাহারা দিবা রাত্রি পড়াশুনায় আবদ্ধ থাকে, শারীরিক পরিশ্রম বিমুখ, অথবা যাহারা অধিক রাত্রি জাগরণ ও চোব্য চোষ্য ভোজন এবং মাদক দ্রব্য পান করে এবং যাহারা কথায় কথায় পেটেণ্ট ও বিরেচক ঔষধ সেবন করে এই প্রকার লোকের বিশেষতঃ অজীর্ণ এবং অর্শরোগে নাক্সভমিকা উত্তম কার্য্য করে।

রোগীর মানসিক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া নাক্সভমিকা ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। নাক্সভমিকা নির্ব্বাচন কালীন মানসিক লক্ষণ কি প্রকার মূল্যবান সেই সম্বন্ধে মহাত্মা হ্যানিমান বলিতেছেন—"Nux is chiefly successful with persons of an ardent character of an irritable, impatient temperament, disposed to anger, spite or deception."

আহারাদির অনিয়ম অথবা অনিদ্রা ইত্যাদি হেতু অগ্নিমান্দ্য রোগের ইহা যে একটী অতি বৃহৎ ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই।

**নিদ্রা**—নাক্সভমিকা রোগীর সুনিদ্রা অধিক হয় না। শয্যায় শয়নাবস্থায় সারারাত্রি জাগিয়া থাকে, প্রথম রাত্রিতে কিছুতেই নিদ্রা আইসে না, কেবল চোখ বুজিয়া পড়িয়া নানান্ প্রকার জল্পনা কল্পনা ও নানান্ প্রকার বস্তুর চিন্তা করিতে থাকে, যদিও রাত্রির শেষ দিকে সামান্য নিদ্রা হয় কিন্তু তাহাও ৪।৫ টার সময় ভঙ্গ হইয়া যায়, রোগী পুনরায় ঘুমাইতে চেষ্টা করিলেও কিন্তু ঘুম হয় না। কেবল মাত্র শয্যায় পড়িয়া থাকে এবং পরদিন প্রাতে অত্যন্ত গ্লানি এবং নিজেকে অত্যন্ত ক্লান্ত, যেন কতই পরিশ্রমের কার্য্য করিয়াছে এইরূপ বোধ করে। সঙ্গে সঙ্গে শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়, জিহ্বার স্বাদ তিক্ত হয় এবং মন স্ফূর্ত্তিশূন্য হয়। এই প্রকার ব্যক্তিরই নাক্সভমিকা উপযুক্ত ঔষধ জানিবে। নিদ্রা বিষয়ে নাক্সভমিকা কতকটা পালসেটিলার বিপরীত—নাক্স রোগীর প্রথম রাত্রিতে নিদ্রা হয় না, শেষ রাত্রিতে নিদ্রা আইসে আর পালসেটিলা রোগীর প্রথম রাত্রিতেই নিদ্রা হয় এবং শেষ রাত্রিতে নিদ্রা আইসে না।

**পরিপাক ক্রিয়া**—পরিপাক ক্রিয়ার উপর নাক্সভমিকার কার্য্য অত্যন্ত গভীর ইহা বলাই বাহুল্য। এই ঔষধের পরিচয় এই স্থানে (অর্থাৎ পরিপাক ক্রিয়ার উপর) আমরা যত অধিক দেখিতে পাই অন্য কোন বাধিতে তত পাই না। নাক্সভমিকায় সমস্ত রোগের সহিতই পরিপাক ক্রিয়ার কিছু না কিছু গোলমাল বর্ত্তমান থাকে এবং সমুদায় রোগের সহিতই যেন পরিপাক ক্রিয়ার অল্প বিস্তর সংস্রব রহিয়াছে। পরিপাক ক্রিয়ার সংস্রব ব্যতীত নাক্সভমিকা দাঁড়াইতেই পারে না। নাক্সভমিকার ভিত্তিই হইতেছে পরিপাক ক্রিয়ার উপর—উদরাময়, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য, অজীর্ণ, অর্শ—যে কোন রোগই হউক নাক্সভমিকা নির্ব্বাচন করিতে হইলে পরিপাক ক্রিয়ার প্রতি দৃষ্টি রাখা সর্ব্বপ্রকারে সমীচীন। কিন্তু ইহার লক্ষণের কতকগুলি বিশিষ্টতা আছে, যাহার দ্বারা ইহাকে এই জাতীয় অন্য ঔষধ হইতে পৃথক করিতে অধিক কষ্ট হওয়া উচিত নয়।

নাক্সভমিকায় পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগে আমরা তিনটী লক্ষণকে বিশেষ পরিচায়ক বলিয়া গণ্য করিতে পারি (১) প্রথমতঃ—অম্ল উদ্গার, অম্ল

বমন। দ্বিতীয়তঃ—আহারের কিয়ৎকাল পর অসুস্থতা বোধ এবং তৃতীয়তঃ—প্রাতঃকালে রোগ বৃদ্ধি। বমন, উদ্গার ইত্যাদি সমুদায় অম্লস্বাদ পূর্ণ, ( লাইকাপোডিয়ামে কিন্তু ইহার বৃদ্ধি অপরাহ্ন ৪টা হইতে )। নাক্সভমিকায় প্রকৃত বমন অপেক্ষা বমনোদ্রেকই ( Retching ) অত্যন্ত অধিক হয় এবং সময় সময় বমন না হওয়া পর্য্যন্ত রোগী কিছুতেই আপনাকে সুস্থ বোধ করিতে পারে না। রোগী মনে করে বমন করিতে পারিলেই আমি সুস্থবোধ করিব কাজে কাজেই অনেক সময় গলায় অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া রোগী বমনোৎপাদন করে। আহার করিবার ২.১ ঘণ্টা পর হইতেই রোগী অত্যন্ত অসুস্থ বোধ করিতে থাকে, ( আহারের পর মুহূর্ত্তেই অসুস্থ বোধ পেট ভার ইত্যাদি নাক্সমস্চেটা, কেলিবাইক্রম )। ভুক্তদ্রব্য সমূহ যেন পেটে নিরেট প্রস্তরের ন্যায় বোধ হয় এবং পেট ঠোস মারিয়া থাকে, রোগী হাঁসপাস করে, মুখে জল উঠে, কোন বিষয়ে মনকে স্থির রাখিতে পারে না।

নাক্সভমিকায় রোগের বৃদ্ধি প্রাতঃকালেই অধিক হয়। রোগী প্রাতঃকালে নিদ্রা হইতে উঠিয়া বমনের ভাব বোধ করে। অম্ল উদ্গার উঠে। ( সময় সময় তিক্তস্বাদ যুক্ত উদ্গারও হয় কিন্তু অম্লস্বাদ যুক্ত উদ্গারই হইতেছে নাক্সভমিকার বিশেষ বিশেষত্ব। অপরাহ্নে অম্লস্বাদযুক্ত উদ্গার হয়—লাইকোপোডিয়ম )। আহারে রুচি থাকে না, ক্ষুধামান্দ্য হয়। পাকস্থলীর খাদ্য দ্রব্য পরিপাক করিবার শক্তি অত্যন্ত হ্রাস হয়। পূর্ব্বেই বলিয়াছি যাহারা শারীরিক ব্যায়াম অথবা পরিশ্রম করে না, সর্ব্বদা গৃহে অবরুদ্ধ হইয়া থাকে, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করে তাহাদিগেতেই নাক্সভমিকার প্রকৃত লক্ষণ প্রকাশ পায়। নাক্সভমিকা কিরূপ রোগীর উপর উত্তম কার্য্য করে তাহা মহাত্মা হ্যানিমানের লেখা হইতে তুলিয়া দিতেছি—

It is especially suitable to vigorous persons. of dry habit, tense fibre, ardent and irascible temperament and tenacious disposition ; to patients adicted to the use of much wine or coffee and highly seasoned (especially animal) food, and to those of sedantary habits combined with considerable mental exertion ; lastly where there is a tendency to sleep in the evening ; to wake from 2 to 4 A. M. and to be kept awake for hours by ideas crowding

in upon the mind ; and then to sleep late in the morning, It is an indication for Nux, more over when the symtoms come on or grow worse at these early hours ; also when they are increased by taking food or by mental exertion, Experience has found the city man of business, the typical patient for Nux, His troubles are all nervous and dyspeptic ; and their causes are worry, much mental with too little bodily exertion and generally indulgence at his only real meal, which is a late dinner. Hence headache, sleeplessness, weight after food—with flatulence and heart burn, constipation and irritability, Of course Nux will not cure unless he studies hygiene more but it helps him greatly,

**পাকাশয় শূল**—পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু নাক্সভমিকাতে পেটের যন্ত্রণা অর্থাৎ পাকাশয় শূলও হয় কিন্তু অত্যন্ত তীব্র যন্ত্রণা হয় না। সর্ব্বদা পেটে মৃদু যন্ত্রণা লাগিয়াই থাকে এবং আহারের পর বৃদ্ধি হয়। নাক্সভমিকায় পাকাশয় শূলের অধিকাংশ স্থলেই সময় সময় অল্প বিস্তর আমাশয়ের লক্ষণ থাকে। যন্ত্রণা epigastric প্রদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া চারিদিক ছড়াইয়া পড়ে এবং যন্ত্রণার আক্রমণ প্রাতঃকালেই অধিক হয়, সঙ্গে সঙ্গে অম্ল বমন, বমনোদ্বেগ, উদ্গার ও বৃথা মলত্যাগের চেষ্টা ( ineffectual urging to stool ) হইতে থাকে। যন্ত্রণা অনেকটা খামচান মত, ( যাহাকে পেট কামড়ানি বলা হয় ) মনে হয় পাকস্থলীতে কেহ খাম্‌চাইতেছে, এইরূপ অবস্থায় অনেক সময় উষ্ণ জল পান করিলেও উপশম হয়। রোগ বাড়াবাড়ি হইলে পাকস্থলী এত অধিক দুর্ব্বল অবস্থার পরিণত হয় যে রোগী কিছুই সহ্য করিতে পারে না, আহার করা মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। কোপন স্বভাব শিশুদিগেতে এবং যাহাদিগের এক সময়ে অত্যধিক চাব্য চোষ্য ভোজন এবং মাদক দ্রব্য সেবন করা অভ্যাস ছিল তাহাদিগের উক্তরূপ পাকাশয় শূল হইলে নাক্স উত্তম কার্য্য করে।

**বিসমথ**—ইহাকে প্রকৃত পাকাশয় শূলের ঔষধ বলা যাইতে পারে। ইহার সহিত কোন প্রকার আমাশয়ের অথবা কোন প্রকার অজীর্ণের লক্ষণ

প্রকাশ থাকে না। বিস্‌মাথ পাকাশয়ে কখন খোঁচাবিদ্ধবৎ কখন কামড়ানি আবার কখন জ্বালা কিংবা কর্ত্তনবৎ এইরূপ নানান প্রকার যন্ত্রণা হয়। জল পান করা মাত্রই জল বমন হইয়া উঠিয়া যায় অথচ ভুক্তদ্রব্য অনেক বিলম্ব এমন কি ২।৩ দিন পর্য্যন্ত থাকে, পেট অত্যন্ত পরিপূর্ণ হইয়া উঠিলে হঠাৎ এক সময় এককালীন প্রচুর বমন হয়। বিস্‌মথে শীতল জল পানে যন্ত্রণা উপশম হয় কিন্তু বিস্‌মথের বিশেষত্বই হইতেছে জল পাকাশয় স্পর্শ মাত্রই উঠিয়া যায় কিন্তু খাদ্যদ্রব্য থাকিয়া যায়, তখন বমন হয় না। পাকাশয়ের অত্যন্ত জ্বলন এবং তদসহ বমন থাকিলে বিস্‌মথের বিষয়ই চিন্তা করা উচিৎ।

**আর্সেনিক**—ইহাতে পাকাশয় প্রদাহের সহিত অগ্নিবৎ জ্বলন থাকে এবং যাহাকিছু আহার করা যায় তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায় কিন্তু আর্সেনিকের অস্থিরতা একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ, নাক্স এবং বিস্‌মথে এইরূপ লক্ষণ কিছুই নাই।

**ক্রিয়োজোট**—পাকাশয় প্রদাহের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে কিন্তু ইহার বিশেষত্বই হইতেছে যে পাকস্থলীতে খাদ্য দ্রব্য অধিকক্ষণ থাকিলেও কিন্তু পরিপাক হয় না অর্থাৎ অভুক্ত অবস্থাতেই যেমন অবস্থায় আহার করা হইয়াছিল সেইরূপ অবস্থাতেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

**পালসেটিলা**—ঘৃতপক্ক খাদ্য দ্রব্য অথবা পাঁচমেশালি খাদ্য যেমন লুচি, মাংস পিষ্টক ইত্যাদি ভক্ষণ করিয়া পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হইলে নাক্স অপেক্ষা পালসেটিলা সেইরূপ স্থলে উত্তম কার্য্য করে যদ্যপি পালসেটিলা temperament অর্থাৎ মেজাজ বর্ত্তমান থাকে। নাক্সভমিকায় পেটের গোলযোগের সহিত প্রায়ই শূল যন্ত্রণা অথবা পেট কামড়ানি থাকে, পালসেটিলায় প্রায়ই থাকে না। ঘৃতপক্ক খাদ্য সামগ্রী আহার হেতু উদরাময় অথবা অগ্নিমান্দ্য হইলে এবং তদসহিত পেট কামড়ানি থাকিলে আমি সচরাচর পালসেটিলা অপেক্ষা নাক্সকে অধিক পছন্দ করি।

অপরিমিত পানাহার, অত্যধিক মদ্য মাংস ইত্যাদি পান ভক্ষণ হেতু পরিপাক ক্রিয়ায় গোলযোগ ঘটিলে এবং নাক্সে বিশেষ উপকার না হইলে কার্ব্বভেজ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য কিন্তু সালফারও এইরূপ অবস্থার একটি উপযুক্ত ঔষধ, ইহা স্মরণ রাখিবে।

**শিরঃপীড়া**—পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হইতে শিরঃপীড়া উপস্থিত হইলে নাক্সভমিকাকেই চিন্তা করা উচিৎ। শিরঃপীড়ার যন্ত্রণা মস্তকের পশ্চাদ্দেশে অথবা বাম চক্ষুতে অধিক হয় এবং যন্ত্রণা প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া রাত্রিতে উপশম হয় ও সঙ্গে সঙ্গে মুখে অম্লস্বাদযুক্ত বায়ুর প্রকোপ এবং বমনোদ্বেগ উপস্থিত হয়। রোগী মস্তিষ্কের কার্য্য অধিক করিতে পারে না. শিরঃপীড়া এবং মন অত্যন্ত চঞ্চল হয়। অনিয়মিত পানাহার অথবা sedantary দোষবশতঃ মস্তিষ্কের পীড়া জন্মাইলে নাক্সভমিকার বিষয় চিন্তা করিবে।

**কোষ্ঠকাঠিন্য**—কোষ্ঠকাঠিন্যের নক্সভমিকা একটী অত্যন্ত প্রচলিত ঔষধ। অনেক চিকিৎসকের ইহার প্রতি এত অধিক ঝোঁক যে পরিষ্কাররূপে মলত্যাগ হইতেছে না শুনিলেই নাক্সভমিকা প্রয়োগ করিতে চেষ্টা করেন কিন্তু ইহা কতদূর যুক্তিসঙ্গত সে বিষয় সন্দেহ হয়। নাক্সের নিজস্ব এমন কতকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ রহিয়াছে যাহার দ্বারা ইহাকে চিনিতে কোন প্রকার কষ্ট হওয়া উচিত নয়—প্রথমতঃই জানিতে হইবে যে, নাক্সভমিকায় অন্ত্রের কৃমিবৎ সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু (irregular peristaltic action of the intestine) কোষ্ঠকাঠিন্য উৎপন্ন হইয়া থাকে। অন্ত্রের সঞ্চালন ক্রিয়া সম্পূর্ণরূপে সম্পাদন না হওয়ার দিরুণই পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বেগ হয় এবং রোগীকে তদ্‌হেতু পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা করিতে হয়। নাক্স-ভমিকার কোষ্ঠকাঠিন্যের এই লক্ষণটিই হইতেছে বিশেষ বিশেষত্ব। (Frequent and ineffectual desire to defecate or passing but small quantities of faeces at each attempt)। মলত্যাগের বেগ হয় এবং রোগী মলত্যাগের চেষ্টাও করে কিন্তু পরিষ্কাররূপে হয় না, অতি সামান্য হয় অথবা কিছুই হয় না অথচ হইবে হইবে এইরূপ ভাব রহিয়া যায় এবং রোগী নিজেকে অত্যন্ত অবসাদ ও নিরানন্দ বোধ করে।

## কোষ্ঠকাঠিন্যের সমগুণ ঔষধ সমূহঃ-

**লাইকোপোডিয়াম**—ইহাতে যদিও নাক্সের ন্যায় অনেকটা বৃথা মলত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু লাইকোপোডিয়ামের কোষ্ঠ-কাঠিন্য মলদ্বার এবং সরলান্ত্রের (anus and rectum) সঙ্কোচন বশতঃই

উৎপন্ন হয় আর নাক্সভমিকায় অন্ত্রের সঞ্চালন ক্রিয়ার অভাব হেতু উৎপন্ন হয়। ইহা ব্যতীত নাক্সভমিকা এবং লাইকোপোডিয়ামের আর আর লক্ষণ সমূহের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে ইহাদের প্রয়োগে ভ্রম হওয়া উচিৎ নয়। পেট বায়ুতে ফাঁপিয়া থাকে অথচ মলত্যাগ হইতেছে না এইরূপ স্থলে লাইকোপোডিয়াম উত্তম কার্য্য করে। ইহা ব্যতীত লাইকোপোডিয়মে যে বায়ু নিঃসরণ হয় তাহা বিশেষ দুর্গন্ধযুক্ত নয় (কার্ব্বভেজ দুর্গন্ধযুক্ত)।

**ব্রাইওনিয়া**—অনেকে নাক্সভমিকা এবং ব্রাইওনিয়া পর্য্যায়ক্রমে (alternately) ব্যবহার করেন কিন্তু ইহার সারবত্তা আমি কিছুই বুঝিতে পারি না, যেহেতু একটিতে মলত্যাগের বেগ হয়, আর একটীতে কিছুমাত্র বেগই হয় না। কাজেকাজেই ইহাদিগের বিষয় কোন প্রকার ভুল হওয়া উচিৎ নয়। ব্রাইওনিয়ার কোষ্ঠকাঠিন্য অন্ত্রের শুষ্কতা হেতু উৎপন্ন হয় অর্থাৎ অন্ত্রের শরীর হইতে কোন প্রকার রসের নিঃসরণ হয় না কাজেকাজেই ব্রাইওনিয়ার মল শুষ্ক এবং বৃহৎ স্যাড়যুক্ত (Stools are large, dry and hard)

**কার্ব্বভেজ**—নাক্সের ন্যায় ইহাতেও মলত্যাগের বৃথা বেগ হয় কিন্তু বায়ু নিঃসরণ হইলেই বেগ ঘুচিয়া যায়। মলত্যাগের বেগ বায়ুর প্রকোপ বশতঃই হয় এবং নিঃসরিত বায়ু অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

**এলিউমিনা**—এই ঔষধটী আমরা শিশুদিগের কোষ্ঠকাঠিন্যে অধিক ব্যবহার করি। কিন্তু ইহার লক্ষণগুলি অত্যন্ত পরিষ্কার—মল শুষ্ক অথবা অৰ্দ্ধ তরল কর্দ্দমের ন্যায় হউক রোগীকে মলত্যাগ কালীন অত্যন্ত বেগ দিতে হয় অর্থাৎ সরলান্ত্রের দুর্ব্বলতাই হইতেছে ইহার মূল কারণ। আমার বোধ হয় এলিউমিনার ন্যায় সরলান্ত্রের এত অধিক দুর্ব্বলতা আর কোন ঔষধেই নাই।

**ওপিয়ম**—ইহাতেও অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা (inactivity) যথেষ্ট বর্ত্তমান থাকে কিন্তু ইহার মল শুষ্ক, শক্ত, কাল এবং গুট্‌লে গুট্‌লে। এতদসমূহ ঔষধ ব্যতীত কোষ্ঠকাঠিন্যে কষ্টিকাম, প্লাম্বাম ইত্যাদি ঔষধের প্রতিও দৃষ্টি রাখিবে। এইস্থলে একটী কথা বলিতে ইচ্ছা করি যে যাহাদিগের নাক্সে কোষ্ঠকাঠিন্য লাঘব হয় না তাহাদিগকে মধ্যে মধ্যে সালফার দেওয়া কর্ত্তব্য, কারণ সালফার নাক্সের কার্য্যকে সাহায্য করে ইহা ব্যতীত নাক্স সর্ব্বদা রাত্রিতে শয়নের পূর্ব্বে যখন মনের কোনপ্রকার চঞ্চলতা থাকে না, তখনই প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

অভিজ্ঞতায় দেখা গিয়াছে এইরূপ ব্যবহারে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়। নাক্সে কোষ্ঠকাঠিন্য দূরীভূত করিতে ইচ্ছা করিলে ২।১ দিন প্রয়োগ করিয়া হতাশ হওয়া উচিৎ নয়, কিছুদিন প্রত্যহ সন্ধ্যায় একবার করিয়া দিতে থাকিবে।

**যকৃত**—যকৃতের উপর নাক্সের ক্ষমতা অত্যন্ত অধিক। ইহা বিশেষতঃ অত্যধিক মদ্যপান, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন কিংবা কোষ্ঠকাঠিন্যে নানা প্রকার ঔষধ সেবনহেতু যকৃতের দোষ জন্মিলে উত্তম কার্য্য করে। এতদ কারণ বশতঃ যকৃতের বিবৃদ্ধির ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলিলেই হয় (সালফার, ল্যাকেসিস, ফ্লোরিক এসিড, আর্সেনিক এবং এমন মিউর)।

এলোপ্যাথিক ঔষধের গুণ নষ্ট করিতে নাক্সভমিকা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। এলোপ্যাথিক হস্ত হইতে ফেরৎ রোগীদিগেতে প্রায়ই নাক্স প্রয়োগ করিতে হয়, নতুবা সমুদায় লক্ষণগুলি পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায় না, এই প্রকার রোগীতে যকৃত প্রায়ই বিবৃদ্ধি কঠিন এবং স্পর্শাধিক্য থাকে, কাপড়ের চাপ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না। শূল যন্ত্রণাও প্রায়ই মধ্যে মধ্যে দেখা দেয়, ইহা বায়ুর সমাবেশ বশতঃ উৎপন্ন হয়, সময় সময় বক্ষঃস্থলের দিকে ঠেলিয়া উঠে এবং শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট ঘটায়, আবার কখন কখন নিম্নদিকে ঠেলা দেয়—মল এবং মূত্রের পুনঃ পুনঃ বেগ উৎপন্ন করায়। ইহা ব্যতীত এমত অবস্থাও উৎপন্ন হয় যে অর্শ রোগগ্রস্থ রোগীর অর্শের রক্তস্রাব হঠাৎ স্থগিত হওয়ায় শূল যন্ত্রণাও উপস্থিত হয়। অর্থাৎ যাহাদিগের প্রত্যহ মলত্যাগ কালীন অর্শ হইতে রক্তস্রাব হয় তাহা কোন কারণবশতঃ রুদ্ধ হইলে এবং তদহেতু শূল যন্ত্রণা কিংবা শিরঃপীড়া উপস্থিত হইলে নাক্স প্রয়োগে আশু উপকার পাওয়া যায় এবং যদি তৎকারণ বশতঃ যকৃৎ বৃহৎ এবং শক্ত হয়, নাক্সভমিকা সেইরূপ স্থলে পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিবে—এইরূপ প্রয়োগে যকৃত শীঘ্রই পূর্ব্বাবস্থায় ফিরিয়া আইসে। যদি নাক্সে বিশেষ কিছুই উপকার না হয়, তাহা হইলে সালফার, সিপিয়া, অথবা ম্যাগনেসিয়া মিউরের বিষয় চিন্তা করিবে।

**ন্যাবা** (Jaundice)—ন্যাবা রোগেও নাক্সভমিকা প্রয়োগ হয়। অতিরিক্ত কুইনাইন সেবন অথবা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন অথবা ভীষণ রাগান্বিত হওয়ার দরুণ উৎপন্ন হইলেই উত্তম কার্য্য করে। অধিক ক্রোধের দরুণ ন্যাবা রোগে ক্যামোমিলাই অধিক উপযুক্ত কিন্তু ইহা শিশুদিগেতে অধিক

ব্যবহার হয়। ( ব্রাইওনিয়া, নেট্রাম সালফ, একোনাইট ) কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু ন্যাবা রোগ উৎপন্ন হইলে হেপার, মারকিউরিয়াস, পালসেটিলা এবং আর্সেনিকের বিষয় চিন্তা করিবে।

**কার্ডুয়াস্ ম্যারিআনাস্**—ন্যাবা রোগের ইহা একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহা সচরাচর অত্যন্ত নিম্নক্রম কিংবা মূল অরিষ্ট ব্যবহার হয়। সর্ব্বদা শিরঃপীড়া লাগিয়া থাকে, মুখের স্বাদ অত্যন্ত তিক্ত, জিহ্বার মধ্যস্থল শ্বেত লেপাবৃত এবং পার্শ্ব ও সম্মুখ ভাগ লালবর্ণ হয়। এতদ্ব্যতীত অম্লস্বাদযুক্ত সবুজ শ্লেষ্মা (green fluid) বমন হয় কিংবা বমনের উদ্রেক হয়। মল এবং মূত্র উভয়ই অত্যন্ত পীতবর্ণযুক্ত। যকৃৎ প্রদেশ সর্ব্বদা পূর্ণ বোধ এবং টাটানি যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে।

**অর্শ**—রক্তস্রাবী অর্শ রোগে কেবলমাত্র নাক্স অপেক্ষা নাক্স এবং সালফার এই দুই ঔষধ প্রাতে এবং সন্ধ্যায় সেবন করাইয়া আমরা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি। যন্ত্রণাশূন্য রক্তস্রাবী অর্শ রোগের নাক্স এবং সালফারকে অব্যর্থ ঔষধ বলিলেই হয়। নাক্স প্রাতে, সালফার সন্ধ্যায় সেবন করাইতে হয়। প্রত্যেকবার মলত্যাগ কালীন রক্তস্রাব হয় অথচ যন্ত্রণা বিশেষ কিছুই থাকে না।

**ইস্কিউলাস্**—ইহাতে অর্শ হইতে রক্তস্রাব থাকিলেও থাকিতে পারে কিংবা না থাকিতেও পারে কিন্তু এই ঔষধের বিশেষত্বই হইতেছে যে গুহ্যপ্রদেশ সর্ব্বদা ভার ভার বোধ হয় এবং মলদ্বারে কাঁচের কুঁচি কিংবা পেরেক বিদ্ধবৎ খচ খচ যন্ত্রণা হইতে থাকে ও মলদ্বার অত্যন্ত শুষ্ক। ইহাও অর্শ রোগের একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সম্প্রতি এইরূপ একটী রক্তস্রাবহীন অর্শ একমাত্র ইস্কিউলাস দ্বারাই আরোগ্য করি। রোগীর ভীষণ যন্ত্রণা হইতেছিল। এলোপ্যাথিক কবিরাজী এবং ইদানীং জার্ম্মানদের প্রস্তুত হাডেন্সা ইত্যাদি সমুদায় ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কিছুমাত্র উপকার না হওয়ায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করায় এবং ইস্কিউলাস দ্বারা যন্ত্রণার আশু উপকার হয়। ইহা নিম্নক্রম অধিক ফলপ্রদ।

**এলোজ**—ইহা ইস্কিউলাস এবং অন্যান্য ঔষধ হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকারের। মলত্যাগ কালীন আঙ্গুরের থোবার ন্যায় অর্শ বহির্গত হইয়া পড়ে, তদসহিত প্রচুর বায়ু নিঃসরণ হয় এবং ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে.

কিন্তু ইহার বিশেষত্বই হইতেছে রোগী শীতল জলশৌচে অত্যন্ত উপশম বোধ করে। এলোজে আর একটী লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইতেছে সরলান্ত্রের দুর্ব্বলতা (insecurity of rectum), মলের বেগ ধারণে অক্ষমতা—বায়ু নিঃসরণেই মল বহির্গত হইয়া পড়ে।

**হেমামেলিস**—অর্শের রক্তস্রাব এবং যন্ত্রণা উপশম করিতে হেমামেলিসের ক্ষমতা অদ্বিতীয়। যদিও ইহার রক্তস্রাব কৃষ্ণবর্ণ তথাপি আমি লোহিত রক্ত স্রাবেও ব্যবহার করিয়া আশু উপকার পাইয়াছি। রক্তস্রাব প্রচুর হইতে থাকে এবং তদসহিত ভীষণ যন্ত্রণা হয়। রক্তস্রাবহীন অর্শেতেও বাহ্যিক প্রয়োগ করিয়াও ফল পাইয়াছি। ইহার অর্দ্ধ ড্রাম বাহ্যিক মূল অরিষ্ট ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া একখণ্ড পরিষ্কার ন্যাকড়া তাহাতে ভিজাইয়া মলদ্বারে পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিতে হয় এবং সেই সঙ্গে সঙ্গে নিম্নক্রম ৩x অথবা ৬x আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দিতে হয়। ইহার রক্তস্রাবের বিশেষত্ব কৃষ্ণবর্ণ শৈরিক (venous)। লোহিত বর্ণের রক্তস্রাবে যে কিছুই উপকার হয় না এইরূপ বলিতে পারি না।

**কোলিন্‌সোনিয়া**—ইহাও অর্শ রোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, মলদ্বারে খোঁচা বিদ্ধবৎ খচ্ খচ্ যন্ত্রণা হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে এবং পেটের গোলযোগ সন্ধ্যা ও রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়। কোলিনসোনিয়া অন্তঃসত্বা স্ত্রীলোকদিগের অর্শ রোগে অধিক প্রয়োগ হয় এবং তাহাতে উত্তম কার্য্য করে, ইহা ব্যতীত কোলিনসোনিয়ার অর্শ রোগের সহিত জরায়ু ভ্রংশেরও (prolupsus of uterus) লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। পডফাইলামে যে প্রকার উদরাময়ের সহিত জরায়ূ ভ্রংশ এবং হারিশ বহির্গত হয়। কোলিনসোনিয়ায় সেই প্রকার অর্শ রোগের সহিত জরায়ু নির্গমনের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ইহাতেও ওপিয়মের ন্যায় শুষ্ক গুট্‌লে গুট্‌লে মল নির্গত হয় কিন্তু কোলিনসোনিয়ার মল ওপিয়ম অপেক্ষা ঈষৎ ফিকে। অর্শে প্রচুর রক্তস্রাব বর্ত্তমান থাকে।

**উদরাময়**—উদরাময় অপেক্ষা কোষ্ঠকাঠিন্যে নাক্সভমিকার ব্যবহার যদিও অধিক দেখা যায় কিন্তু ইহা উদরাময়েরও ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, সে বিষয় অধিক উল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। ইহার কতকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ রহিয়াছে—অপরিমিত পানাহার কিংবা অধিক রাত্রি জাগরণ কিংবা মদ্য মাংস ভক্ষণ

ইত্যাদি হেতু উদরাময় হইলে, নাক্সভমিকাকেই তাহার সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ জানিতে হইবে। প্রাতেই রোগের অধিক বৃদ্ধি হয় এবং রোগীও প্রাতে নিজেকে অধিক অসুস্থ বোধ করে। মল জলবৎ তরল কিংবা হড় হড়ে এবং পরিমাণে স্বল্প ও যন্ত্রণাযুক্ত, মলত্যাগান্তে যন্ত্রণার উপশম হয় বটে কিন্তু কুন্থন সম্পূর্ণ যায় না—মনে হয় আরও হইবে অথচ হয় না।

প্রাতে বমনের উদ্রেক অধিক হয়। সামান্য ফেনা ফেনা কিংবা অম্ল বমন হয়। নাক্সের উদরাময়ে কুন্থন (urging) লক্ষটী প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে এবং মল পরিমাণে অধিক হয় না কিন্তু মলত্যাগের উদ্বেগ লাগিয়া থাকে। অম্লউদ্গার কিংবা অম্ল বমনের সহিত উদরাময় এবং তদসহ যদি পেট কামড়ানি থাকে তাহা হইলে নাক্সভমিকাই তাহার একমাত্র অবর্থ ঔষধ। অত্যধিক মদ্য পান হেতু যদি কলেরা হয় তাহা হইলে আমরা নাক্সভমিকা প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দিয়া থাকি।

**আমাশয়**—আমাশয় রোগে নাক্সভমিকা প্রায়ই ব্যবহার হইয়া থাকে। সাদা কিংবা রক্ত আমাশা যাহাই হউক না যদি ইহার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে নাক্সভমিকাই তাহার উপশম করিবে। রক্ত আমাশা হইলেই যে নাক্সভমিকা ব্যবহার হইবে না মার্কিউরিয়াস ব্যবহার হইবে এইরূপ কোন যুক্তি দেখিতে পাই না। নাক্সের লক্ষণ মার্কসল এবং মার্ককর হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির। নাক্সে মল ত্যাগের পূর্ব্বে পেটে যন্ত্রণা হয় এবং মলত্যাগকালীন যন্ত্রণা ও কুন্থন থাকে অর্থাৎ পেট মোচড়ায় কিন্তু মল ত্যাগ হইলেই সমুদায় যন্ত্রণা এবং কষ্ট তৎক্ষণাৎ সঙ্গে সঙ্গে উপশম হইয়া যায় [ মলত্যাগের উদ্বেগ (urging) থাকিলেও থাকিতে পারে ]। এবং রোগী জল শৌচ করিয়া আসিতে না আসিতেই আবার মলত্যাগের চেষ্টা হয়। এত পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ হয় যে রোগীর হাতের জল আর শুষ্ক হইতে পারে না যেহেতু রোগী মলত্যাগ হইলেই যন্ত্রণার উপশম বোধ করে এবং এতদ মনে করিয়া যেমনি চলিয়া আইসে আবার পেটে যন্ত্রণা হইয়া মলত্যাগের চেষ্টা হয়। নাক্সের আমাশয়ে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটে যন্ত্রণা হয় এবং মলত্যাগান্তে যন্ত্রণার উপশম হয় (frequent ineffectual urging

to stool, ceasing as soon as the bowels move and pains were very greatly relieved for a short time after every stool ). মল রক্ত মাখা শ্লেষ্মাযুক্ত, জলবৎ এবং স্বল্প।

**মার্কসল**—মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটে যন্ত্রণা হয়, মলত্যাগ কালীন যন্ত্রণা হয় এবং মলত্যাগান্তেও যন্ত্রণা হয় অর্থাৎ রোগী কোন অবস্থাতেই উপশম পায় না। ইহা ব্যতীত মলত্যাগান্তে ভীষণ কুন্থন হইতে থাকে, রোগী বসিয়া বসিয়া কোঁথাইতেই থাকে কিন্তু প্রকৃতপক্ষে মল কিছুই নির্গত হয় না। মার্কসলের কুন্থন লক্ষণটিই হইতেছে বিশেষ পরিজ্ঞাপক, বরং ইহা বলা যাইতে পারে রোগী যতক্ষণ মলত্যাগের জন্য কোঁথাইতে থাকে ততক্ষণই উপশম বোধ করে। মল স্বল্পই হউক কিংবা পরিমাণে প্রচুরই হউক মলত্যাগান্তে কুন্থনের উপশম হয় না। ডাক্তার বেয়ার বলেন যতক্ষণ মল থাকে ততক্ষণ মার্কসল নির্ব্বাচিত হইতে পারে, মলশূন্য কেবল শ্লেষ্মা থাকিলে মার্ককর ব্যবহার করা উচিৎ।

**মার্ককর**—ইহা রক্ত আমাশয়তেই অধিক ব্যবহার হয়। ইহার সহিত মার্কসলের অনেকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু মার্ককরে প্রস্রাবের জন্য কুন্থন থাকে। মলত্যাগান্তে যদিও কুন্থন হয় কিন্তু মার্কসলের ন্যায় তত অধিক নয়। যখন মলে শ্লেষ্মা ব্যতীত আর কিছুই থাকে না, পেটে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয় এবং রোগ বাড়াবাড়ি বোধ হয় ও রক্তের ভাগই অধিক তখন মার্ককরকে প্রথম চিন্তা করিবে।

**ম্যাগনেসিয়াফস্**—কুন্থন এবং যন্ত্রণা উপশম করিতে এই ঔষধটির ক্ষমতা অদ্বিতীয়। অনেক স্থলে যেখানে অত্যন্ত কুন্থন থাকে এবং মার্কসলে ও মার্ককরে উপকার হইতেছে না, উষ্ণ জলের সহিত এই ঔষধ ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। ইহা সচরাচর ৬x চূর্ণ ব্যবহার হয়।

**এলোজ**—ইহাতে নাক্সের লক্ষণ কিছু কিছু পাওয়া যায়। নাক্সের ন্যায় মলত্যাগের পূর্ব্বে যন্ত্রণা হয়। মলত্যাগ কালীন কোঁথানি হয় এবং প্রচুর রক্ত নিঃসরণ হয় মলত্যাগান্তে যন্ত্রণা কখন হ্রাস হয় আবার কখন হ্রাস হয়ও না। মল রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মাযুক্ত জেলির ন্যায় এবং থোলো থোলো।

এলোজের আমাশয়ে মলত্যাগের পূর্ব্বাবস্থায় পেট সদা সর্ব্বদা গুর গুর করিতে থাকে। ইহাতে মলদ্বারের সঙ্কোচক পেশীর দুর্ব্বলতা অত্যন্ত অধিকরূপ

প্রকাশ পায় এবং অনেক সময় বায়ু নিঃসরণেই মল নির্গত হইয়া পড়ে। মলত্যাগের বেগ আটকাইয়া রাখিতে পারে না।

**অন্ত্রবৃদ্ধি**—( Hernia )—নাক্সকে অনেকে অন্ত্রবৃদ্ধির ( Hernia ) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন এবং ইহাও বলেন ( inguinal and umbilicel ) কুচকি অথবা নাভিপ্রদেশের যে স্থানেরই অন্ত্রবৃদ্ধি হউক না কেন নাক্স ব্যবহারে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়। রোগী প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিবার সময় নিম্নোদরে বিশেষ ভাবে কুচকির স্থানে ( inguinal ) দুর্ব্বলতা এবং অস্বস্থি বোধ করে। নাক্সে বিশেষতঃ বাম দিক অধিক আক্রান্ত হয়। নাভিপ্রদেশের অন্ত্রবৃদ্ধিতে যদি নাক্সে উপকার না পাওয়া যায়, তাহা হইলে ককুলাস ইণ্ডিকাস প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য—কারণ ককুলাসও উক্ত স্থানের অন্ত্রবৃদ্ধির একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**লাইকোপোডিয়াম**—দক্ষিণ পার্শ্বের অর্থাৎ কুচকির অন্ত্র বৃদ্ধিতে ইহা প্রায়ই প্রয়োগ হয় এবং এতদ বিষয়ে ইহার সুনামও রহিয়াছে।

**চক্ষুপ্রদাহ**—নাক্সের চক্ষুতে যথেষ্ট কার্য্য দেখা যায়। চোখ উঠিলে অর্থাৎ চক্ষুর প্রদাহ হইলে প্রায় সকল রোগীই আলো কিংবা রৌদ্রের দিকে তাহাইতে অত্যন্ত কষ্ট বোধ করে এবং প্রাতঃকালে ভাল থাকে, ইহাই হইতেছে চক্ষু প্রদাহের সাধারণ নিয়ম কিন্তু নাক্সে প্রাতঃকালে এবং পূর্ব্বাহ্ণেই অত্যন্ত অধিক কষ্ট হয়। এমন কি শিশু চক্ষু খুলিতেই পারে না, বালিসে মস্তক গুজিয়া পড়িয়া থাকে অথচ অপরাহ্নে কোন কষ্ট থাকে না সুস্থ লোকের ন্যায় চক্ষু বোধ করে। এই ঔষধে প্রাতঃকালে চক্ষুর প্রদাহ বৃদ্ধি হয় এবং চক্ষুর পাতাও জুড়িয়া যায়। এই প্রকার লক্ষণ অনেকটা স্ক্রফিউলাস (scrofulous) চক্ষুপ্রদাহে এবং অক্ষিপুটাক্ষেপেও ( Blepharaspasmus ) প্রকাশ থাকে এবং তাহাতেও নাক্স প্রয়োগ হয়।

প্রাতঃকালে চক্ষু প্রদাহের ইউফ্রেসিয়াও একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু ইউফ্রেসিয়ায় সূর্য্যের আলো অপেক্ষা কৃত্রিম আলোতে অর্থাৎ ল্যাম্ফ ইত্যাদির আলোতে অধিক কষ্ট বোধ হয়। রোগী কৃত্রিম আলোর দিকে তাকাইতে পারে না, ইহা ব্যতীত ইউফ্রেসিয়াতে প্রচুর অশ্রু নির্গত হইতে থাকে, এত অধিক অশ্রুস্রাব অন্য ঔষধে খুবই কম এবং স্রাব ক্ষয় কারক, চক্ষুর পাতা এবং তন্নিকটবর্ত্তী স্থান সমূহ চক্ষু হইতে নিঃসৃত অশ্রুস্রাবের স্পর্শে হাজিয়া যায় এবং

টাটায়। নাক্সভমিকায় অশ্রুস্রাব নাই বলিলেই হয় এবং প্রায়ই থাকে না অথচ চক্ষুর পাতা চুলকায় এবং জ্বালা করে।

**চক্ষুর স্পন্দন** (nictitation)—চক্ষুর পাতার স্পন্দনেও (অর্থাৎ যাহাকে চোক নাচা বলা হয়) নাক্সের ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু এই বিষয়ে এগারিকাস মস্‌কারিসই হইতেছে উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**রেটিনার শুষ্কতা** (atrophy of retina)—নাক্স চক্ষুর গভীর প্রদেশের রোগেও অতি উত্তম কার্য্য করে এমন কি atrophy of retinaতেও ইহা প্রয়োগ হয় ইহা ব্যতীত retinal hyperaesthesiaতেও ইহার ব্যবহার দেখা যায়—রোগী আলো সহ্য করিতে পারে না, প্রাতঃকালে চক্ষুর কষ্ট বৃদ্ধি হয়, সামান্য চক্ষুর কার্য্য করিতে হইলে কিংবা সামান্য চক্ষুর ব্যবহারে চক্ষুতে অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং চক্ষুর পেশীর (ocular muscle) আক্ষেপ হয় ও এতদসহ ক্ষয়কারক (acrid) অশ্রুস্রাব এবং মস্তকের তালু প্রদেশে পুনঃ পুনঃ যন্ত্রণা হইতে থাকে।

**দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা**—অধিক পরিমাণ মাদক দ্রব্য সেবন কিংবা ব্যাভিচার হেতু দৃষ্টিশক্তি হ্রাস কিংবা নষ্ট হইলে, নষ্ট দৃষ্টি শক্তিকে উদ্ধার করিতে নাক্সভমিকাই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ। Optic nervএর শুষ্কতা (atrophy) আরম্ভ হইলেও নাক্স প্রয়োগ হইয়া থাকে। নাক্সে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলেও কিঞ্চিৎ উপশম হইতে পারে। এই বিষয়ে নাক্সের এই প্রকার ক্ষমতা রহিয়াছে।

**চক্ষুর শ্বেতাংশের কালশিরা**—চক্ষুর শ্বেতাংশে কালশিরা (Echymosis) পড়িলে নাক্স ভমিকা তাহাতেও নির্ব্বাচিত হয়। অধিক রাত্রি জাগরণ, অজীর্ণ দোষ কিংবা লাম্পট্য-স্বভাব, মদ মাংস পান ভোজন ইত্যাদি হেতু যদি চক্ষুর উক্তরূপ অবস্থা উপস্থিত হয় তাহা হইলে নাক্স উত্তম কার্য্য করে। আঘাত জনিত হইলে আর্ণিকা, লেডাম, হেমামেলিস ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে।

**সর্দ্দি**—সাধারণ সর্দ্দির সূচনা অবস্থায় নাক্স ভমিকা ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায় বিশেষতঃ শীতল স্থানে যেমন সিঁড়ির ধাপে বহুক্ষণ বসিয়া থাকার দরুণ যদি সর্দ্দি হয় তাহাতে নাক্স প্রয়োগে আশু উপকার হয়। সর্দ্দির সহিত হাঁচি থাকে রাত্রিতে এবং খোলা বাতাসে নাক সাটিয়া যায়,

দিবসে এবং উষ্ণ ঘরে জলবৎ তরল কাঁচা সর্দ্দি গড়ায়। চক্ষু ছল ছল করে, গলা জ্বালা করে, গা হাত সমুদায় কামড়ায়, শীত শীত বোধ হয়, নড়া চড়ায় এবং শয্যায় গরম কাপড় দ্বারা আবৃত থাকিলেও রোগীর কষ্টের উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি হয়।

**মার্কিউরিয়াস সল**—কাঁচা সর্দ্দির ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু নাক্সের সহিত পার্থক্য এই যে ইহাতে গলায় ততটা জ্বালা হয় না মার্কিউরিয়াসে নাক জ্বালা এবং নাক হাঁজিয়া যাওয়া অধিক থাকে। এতদ্ব্যতীত মার্কিউরিয়াসের সর্দ্দি ঠাণ্ডায়, সন্ধ্যায় এবং স্যাঁৎসেতে বায়ুতে বৃদ্ধি হয়। মার্কিউরিয়াসের সর্দ্দিতে নাসিকার চর্ম্ম হাজিয়া যায় এবং টাটায়। নাক্সভমিকায় চর্ম্ম হাজিয়া যায় না বটে কিন্তু চর্ম্ম হাজিয়া যাওয়া সদৃশ্য টাটানি যন্ত্রণা হয়।

নাক্সভমিকা ব্যবহার করা সত্ত্বেও যদি সর্দ্দি ক্রমশঃই নিম্নদিকে যাইতে থাকে এবং বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা হয় তাহা হইলে এইরূপ স্থলে ফসফরাসের বিষয় চিন্তা করিবে। কারণ দেখা যায় কোন কোন স্থানে নক্সের পর ফসফরাস উত্তম কার্য্য করে।

কাঁচা সর্দ্দিতে মার্কিউরিয়াস সল ব্যতীত এলিয়াম সেপা, আর্সেনিক বেলেডোনা, ইউফ্রেসিয়া ইত্যাদি ঔষধ প্রায় ব্যবহার হইয়া থাকে এবং ইহারাই কাঁচা সর্দ্দির প্রকৃত ঔষধ, ইহাদের বিষয় যথাস্থানে উল্লেখ করা হইয়াছে কিন্তু বাস্তবিক পক্ষে নাক্সভমিকাকে কাঁচা সর্দ্দির একটি বৃহৎ ঔষধ বলিতে পারা যায় না।

**পালসেটিলা**—ইহাও সর্দ্দির একটি উত্তম ঔষধ বটে কিন্তু পালসেটিলা পাকা সর্দ্দির ঔষধ কাঁচা সর্দ্দিতে ইহা ব্যবহার হয় না। সর্দ্দির স্রাব সবুজ আভাযুক্ত কিংবা পীতবর্ণ ঘন, যন্ত্রণা এবং টাটানি শূন্য। সর্দ্দিতে প্রথম অবস্থায় পালসেটিলা কখনই প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য নয়, তাহা হইলে রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয়। পাকা সর্দ্দি পালসেটিলাতে বিশেষ উপকার না হইলে কেলি সালফের বিষয় চিন্তা করিবে।

**নাসিকা হইতে রক্তস্রাব**—নাসিকা হইতে রক্তস্রাবেও নাক্স কখন কখন ব্যবহার হয় কিন্তু অর্শ রোগগ্রস্ত রোগীদিগেতেই ইহা উত্তম কার্য্য করে। রক্তস্রাবের পূর্ব্বে শিরঃপীড়া কিংবা গণ্ডযুগল লালবর্ণ হইয়া উঠে। নাক্সে সাধারণতঃ রাত্রিতে ঘুমন্ত অবস্থাতেই নাসিকা হইতে রক্তস্রাব

হয় এতদ্ব্যতীত অন্যান্য সময়ও হইতে পারে, রাত্রিতে ঘুমন্ত অবস্থাতেই যে কেবল হইবে এইরূপ কোন বিশেষত্ব দেখা যায় না। নাসিকা হইতে রক্তস্রাবের বেলেডোনা, মেলিলোটাস, মেলিফোলিয়াম, ইরিজারন, ফস্‌ফরাস ইত্যাদি ঔষধই হইতেছে বিশেষ উপযুক্ত।

**কাশি**—নাক্স কাশির বৃহৎ ঔষধ যদিও নয় কিন্তু পেট গরম হইয়া কিংবা অগ্নিমান্দ্য কিংবা হজমের গরমিল হেতু যদি কাশি হয় তাহা হইলে নাক্সে বেশ উপকার পাওয়া যায়। অত্যধিক মানসিক কার্য্য হেতু কাশির উৎপত্তি হইলেও নাক্স ব্যবহার হয়। নাক্সে আহারের পর এবং প্রাতঃকালেই কাশির অধিক বৃদ্ধি হয়। বক্ষঃস্থলের পীড়ায় নাক্সের অধিক ব্যবহার দেখা যায় না। যদি কখন কিছু লক্ষণ প্রকাশ হয় তাহা পাকস্থলীর গোলযোগ হেতুই হয় জানিতে হইবে। কারণ নাক্সের পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু নানান প্রকার রোগ জন্মাইতে পারে। পুনঃ পুনঃ বলিয়াছি পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হেতু রোগে নাক্সকে সর্ব্বপ্রধান ঔষধ বলিয়া মনে করিবে।

**হাঁপানি**—নাক্সের হাঁপানির কষ্ট আহারান্তে, প্রাতঃকালে, রাত্রি ১২টার পর, শীতল বায়ুতে, পরিশ্রমে এবং উর্দ্ধে উঠিতে অধিক বৃদ্ধি হয়। নাক্সের হাঁপানি সাধারণতঃ পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হইতেই অধিক উৎপত্তি হয় ও পাকস্থলীতে বিশেষতঃ উদর পূর্ণ অবস্থার পর ভার ভার চাপবোধ বর্ত্তমান থাকে এবং উদর বায়ুতে ভীষণ ফুলিয়া উঠে। এইপ্রকার আর একটী ঔষধ দেখা যায় কিন্তু তাহার ব্যবহার অত্যন্ত কম এবং তাহা হইতেছে **জিঞ্জিবার** অর্থাৎ আদা। পাকস্থলীর দোষবশতঃ হাঁপানি হইলে ইহা ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায় কিন্তু ইহার হাঁপানির আক্রমণ রাত্রির শেষের দিকে অর্থাৎ প্রাতের দিকে আরম্ভ হয়, রোগীকে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টের জন্য শয্যায় উঠিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। আক্ষেপের ( paroxysm ) বাড়াবাড়ি সত্ত্বেও রোগীতে কোন প্রকার উদ্বিগ্নের লক্ষণ প্রকাশ পায় না। কেলি কার্ব্বও শেষ রাত্রির রোগ বৃদ্ধির একটী নিত্য প্রচলিত ঔষধ কিন্তু কেলি কার্ব্বে আর আর লক্ষণের প্রতি দৃষ্টিপাত করিলে ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। মধ্য রাত্রিতে হাঁপানির টান বৃদ্ধি শুনিলে—অধিকাংশ চিকিৎসকই আর্সেনিকের কথা স্মরণ করিবেন এবং স্মরণ করা ন্যায়সঙ্গতও

বটে কিন্তু আর্সেনিকের উদ্বিগ্নতা অস্থিরতা অন্য ঔষধে খুব কম দেখা যায়। নাক্সভমিকায় রাত্রি ১২টার সময় যদিও টান বৃদ্ধি হওয়ার লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু ইহা জানিতে হইবে ইহা সম্পূর্ণ পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ বশতঃ কিংবা আহারের পর পেটে বায়ুর সমাবেশ বশতঃ।

বায়ুর সমাবেশের দরুণ ইাপানির কার্ব্বভেজ এবং লাইকোপোডিয়াম নাক্সভমিকার খুব নিকট সাদৃশ্য ঔষধ।

**রক্তকাশ**—রক্তকাশ ( Hæmoptysis ) অর্থাৎ কাশির সহিত রক্ত দেখা দিলে কিংবা গয়েরের সহিত রক্ত উঠিলে নাক্সভমিকা ব্যবহার হইলেও হইতে পারে যগুপি অতিরিক্ত মদ্যপান কিংবা অত্যন্ত ক্রোধ বশতঃ ইহা উৎপন্ন হয়। মদ্যপান ইত্যাদি দোষ ব্যতীত অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ হেতুও ইহা হইতে পারে—তাহাতেও নাক্স নির্ব্বাচিত হয়।

**মূত্রপিণ্ড শূল** ( Renal colic )—নাক্সভমিকায় অধিকাংশ স্থলে দক্ষিণ মূত্রপিণ্ড ( kidney ) আক্রান্ত হয়। যন্ত্রণা মূত্রপিণ্ড হইতে আরম্ভ হইয়া লিঙ্গদেশে এবং তথা হইতে পায়ে বিস্তারিত হয়। নাক্সভমিকায় মূত্রশিলার যন্ত্রণার সহিত কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা হয়।

**লাইকোপোডিয়াম**—নাক্সের ন্যায় ইহাতে দক্ষিণ মূত্রপিণ্ডই অধিক আক্রান্ত হয়। দক্ষিণ মূত্রপিণ্ডের মূত্রশিলায় লাইকোপোডিয়াম অতি মূল্যবান ঔষধ এবং ইহাই সচরাচর অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে। ইহার যন্ত্রণা মূত্রপিণ্ড হইতে আরম্ভ হইয়া মূত্রপ্রণালী (ureter) দিয়া গিয়া মূত্রথলিতে (bladder) শেষ হয়। নাক্সভমিকার ন্যায় পায়ে নামে না। যন্ত্রণা কালীন পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের চেষ্টা হয় কিন্তু প্রস্রাব অধিক হয় না, প্রস্রাব ত্যাগে রোগী উপশম বোধ করে এবং কটিদেশের যন্ত্রণাও কিঞ্চিৎ হ্রাস হয়। মূত্রশিলা রোগে ইহা সদরাচর ২০০ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে।

**ক্যান্থারিস**—মূত্রশিলার যন্ত্রণাকালীন ক্যান্থারিস প্রয়োগেও সময় সময় আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। ইহাতে ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব নির্গত হয়, প্রস্রাব নিঃসরণ কালীন ভীষণ যন্ত্রণা হয় এবং সময় সময় প্রস্রাবের সহিত কিংবা প্রস্রাবের পরে রক্তও দেখা দেয়। ক্যান্থারিস স্থানীয় যন্ত্রণা হ্রাস করিয়া মূত্রশিলাকে বহির্গত করিয়া দিতে সাহায্য করে।

**বেলেডোনা**—মূত্রশিলায় আমরা ইহার প্রয়োগ খুব বেশী দেখিতে পাই না, যদিও ইহাকে অনেকে মূত্রশিলার একটি প্রধান ঔষধ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। ইহার যন্ত্রণা অত্যন্ত তীব্র এবং তীর বিদ্ধবৎ। হঠাৎ আইসে এবং চতুর্দ্দিকে ছড়াইয়া পড়ে। রোগী জ্বর জ্বর বোধ করে, মস্তকে যন্ত্রণা হয়, চোখ মুখ লাল হইয়া উঠে। বেলেডোনা মূত্রশিলার দরুণ মূত্রপ্রণালীর আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচনকে শিথিল করিয়া দিয়া মূত্রশিলা সহজে বহির্গত হইবার পথ সুগম করিয়া দেয়।

**বার্ব্বেরিস্ ভাল্গারিস্**—মূত্রশিলার ইহা একটী অতি উৎকৃষ্ট এবং অতি প্রচলিত ঔষধ। ইহার সমকক্ষ ঔষধ আর নাই বলিলেই হয়। ভীষণ তীর বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয়। রোগী যন্ত্রণাকালীন নড়িতে পারে না, যন্ত্রণাযুক্ত পার্শ্বে চাপ দিয়া ঝুঁকিয়া বসিয়া থাকিতে চায়, কারণ চাপ দিলে উপশম বোধ করে। এতদ লক্ষণসমূহ যদি মূত্রপ্রণালীতে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে এবং যন্ত্রণা যদি পায়ে পর্য্যন্ত নামে, তাহা হইলে বার্ব্বেরিস তাহার অব্যর্থ ঔষধ জানিবে এবং প্রস্রাবে লাল তলানির সহিত mucous epithelium এবং amorphous urates বর্ত্তমান থাকে। বার্ব্বেরিস সচরাচর নিম্নক্রম ২x কিংবা মূল অরিষ্ট ব্যবহার হইয়া থাকে এবং ইহাতে দক্ষিণ অপেক্ষা বাম পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়।

**পিত্তশূল** ( Biliary colic )—বার্ব্বেরিস ভালগারিসে অনেক সময় মূত্রপিণ্ডের রোগের সহিত পিত্তশূল যন্ত্রণাও বর্ত্তমান থাকে। কিন্তু পিত্তশিলার প্রকৃত ঔষধই হইতেছে চায়না। পিত্তশিলা ( Biliary calculi ) সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে হইলে চায়না ২০০ ক্রম মধ্যে মধ্যে বহুদিন যাবৎ সেবন করান উচিৎ। বোষ্টনের ডাক্তার থেয়ার—ইহার খুব প্রশংসা করেন। পিত্তশিলার যন্ত্রণা কালীন উষ্ণ অলিভ অয়েল খাইতে অনেকে ব্যবস্থা দেন, শুনিয়াছি, তাহাতে আশু উপকার পাওয়া যায়। ঔষধে কোনপ্রকার উপকার না হইলে ইথার (ether), অভাবে হোমিওপ্যাথিক রেক্টিফাইড স্পিরিট পুনঃ পুনঃ যকৃত প্রদেশে প্রলেপ দিলে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়—আমি এইপ্রকারে অনেকগুলি রোগী মন্ত্রবৎ উপকার করিয়াছি। পিত্তশিলা শুনিলেই আমি অন্যান্য ঔষধসহ হোমিওপ্যাথিক রেক্টিফাইড স্পিরিট এক শিশি সঙ্গে

লইয়া যাই। অনেক সময় রোগীর নিকট বসিয়াই যন্ত্রণা সম্পূর্ণ উপশম করিয়া চলিয়া আসিয়াছি।

**রক্তস্রাব**—রক্তস্রাবেও নাক্সভমিকা প্রয়োগ হইতে পারে। অপরিমিত পানাহার, মদ্য মাংস ভক্ষণ, অধিক রাত্রি জাগরণ ইত্যাদি দোষহেতু যদি রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে নাক্সে উপকার পাইবার আশা করা যাইতে পারে।

**মূত্রকৃচ্ছ্র**—মূত্রথলীর রোগে (in affection of bladder) বিশেষতঃ যখন মূত্রত্যাগ করিতে অত্যন্ত বেগ দিতে হয় অর্থাৎ মূত্রকৃচ্ছ্রে নাক্স সময় সময় প্রয়োগ হয়। প্রস্রাব পরিষ্কার হয় না, সামান্য ফোঁটা ফোঁটা হয় এবং তদসহিত অত্যন্ত জ্বলন ও যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে। প্রস্রাবের রোগের সহিত পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বৃথা চেষ্টাও হইতে থাকে।

**প্রমেহ**—প্রমেহ রোগে কিউবেব, কোপেইবা—ইত্যাদি ঔষধের অপব্যবহারে যখন প্রমেহ স্রাব পাতলা হয় তখন নাক্স প্রয়োগ হইয়া থাকে। অনেক সময় এই প্রকার দেখিয়াছি, প্রমেহ রোগ আরোগ্য হওয়ার পর অর্থাৎ প্রমেহ স্রাব বন্ধ হওয়ার পর রোগী মূত্রপথের পাদদেশে অর্থাৎ লিঙ্গের গোড়াতে সম্ভবতঃ Prostrateএ অস্বস্থি বোধ করে—এইপ্রকার অবস্থায় নাক্স উত্তম কার্য্য করে।

**হস্তমৈথুন**—নাক্সভমিকা অত্যধিক সঙ্গম ক্রিয়া বিশেষতঃ শৈশবকাল হইতে অনৈসর্গিক উপায়ে রেতঃস্খলন কিংবা হস্তমৈথুন জনিত রোগের একটী উপযুক্ত ঔষধ। নাক্সভমিকা, সাল্‌ফার, কেলকেরিয়া কার্ব্ব এবং লাইকোপোডিয়াম এই কয়েকটী ঔষধ মাহাত্মা হ্যানিমানের সময় হইতেই উক্ত প্রকার রোগে ব্যবহার হইয়া আসিতেছে। নাক্সের স্বপ্নদোষ প্রায়ই রাত্রির শেষ দিকে অতি প্রত্যুষে হয়। সময় সময় এক রাত্রিতে একাধিক বার হয়—সঙ্গে সঙ্গে শিরঃপীড়া এবং কটিদেশে যন্ত্রণা হয় ও চলাফেরাতে কষ্টবোধ করে। এইরূপ রোগে নাক্স নির্ব্বাচিত হইলেও পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য নয়। উপকার দেখা দিলেই ঔষধ বন্ধ করিয়া দেওয়া উচিৎ, উপকার যদি স্থায়ী না হয় তাহা হইলে ২।১ মাত্রা সালফার দিলেই আশানুরূপ কার্য্য পাওয়া যাইতে পারে। কারণ দেখা যায় নাক্সভমিকার কার্য্যকে সালফার সর্ব্বদা সাহায্য করে।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব**—সচরাচর নাক্স এবং সালফারের পর ব্যবহার হয়, বিশেষতঃ রাত্রিতে যখন প্রত্যেক স্বপ্নদোষের পর ঘর্ম্ম উপস্থিত হয় অথবা প্রত্যেক স্ত্রীসহবাসের পর যদি মানসিক এবং শারীরিক দুর্ব্বলতা প্রকাশ হয় তাহা হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের বিষয় স্মরণ করা কর্ত্তব্য।

**লাইকোপোডিয়াম**—ইহা সাধারণতঃ প্রথম অবস্থায় ব্যবহার হয় না। যখন রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং স্বপ্নদোষ অথবা হস্তমৈথুন জনিত যখন লিঙ্গের উত্থানশক্তি রহিত হয় অর্থাৎ লিঙ্গ যখন ধ্বজভঙ্গ অবস্থায় পরিণত হয় তখন লাইকোপোডিয়মের বিষয় চিন্তা করিবে।

লাইকোপোডিয়ম সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গ অপেক্ষা আংশিক ধ্বজভঙ্গেই অধিক ব্যবহার হয়। লিঙ্গ ঠাণ্ডা এবং শুষ্ক হইয়া ক্ষুদ্র অবস্থা প্রাপ্ত হয়। সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গের এগনাস ক্যাষ্টাসই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ।

**ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া**—হস্তমৈথুন জনিত রোগের ইহাও একটী প্রচলিত ঔষধ—ইহাতে মুখমণ্ডল এবং শরীর শুষ্ক হইয়া আইসে, চক্ষুর চারিধারে কালিমা পড়ে। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে রক্তশূন্য হয়। স্বভাব অত্যন্ত খিটখিটে হয় এবং সঙ্গে লাজুকতা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় অর্থাৎ রোগী সকলের নিকট আসিতে অত্যন্ত লজ্জা বোধ মরে।

**কোবেল্‌টাম**—রেতঃস্খলন হেতু কটী দেশের যন্ত্রণার ইহাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইচ্ছায় কিংবা অনিচ্ছায় যে কোন প্রকারেই বীর্য্যপাত হউক, তৎপর যদি কটিদেশের যন্ত্রণা উপস্থিত হয় তাহা হইলে জানিবে কোবেল্‌টাম তাহার অতি উপযুক্ত ঔষধ, যন্ত্রণা বিশেষতঃ উপবেশন করিতে হইলেই অধিক অনুভব হয়।

**জরায়ুভ্রংশ**—জরায়ু ভ্রংশেও নাক্সভমিকার ব্যবহার আমরা দেখিতে পাই কিন্তু জরায়ু ভ্রংশের সিপিয়াই হইতেছে অতি উপযুক্ত ঔষধ। অল্প দিনের রোগ হইলেই নাক্সে উপকার পাইবার আশা করা যাইতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং বৃথা মলত্যাগের চেষ্টা বর্ত্তমান থাকা চাই। যদি নাক্স-ভমিকা প্রয়োগে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে সিপিয়াকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

**ঋতুস্রাব**—মাসিক ঋতুস্রাব অত্যন্ত প্রচুর হয় এবং কালচে রংএর। নিম্নোদরে পালসেটিলার ন্যায় যন্ত্রণা হয় এবং বমন ভাব প্রকাশ পায়। ঋতুস্রাব

নিয়মিত সময়ের পূর্ব্বে আরম্ভ হয় এবং নিয়মিত সময়ের অতিরিক্ত দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ও প্রচুর হয়। (Catamenia a few days before time and rather too copious or keeping on several days longer with complaints at the onset which remain until after it is over).

নিয়মিত সময়ের পূর্ব্বে এবং প্রচুর পরিমাণে স্রাব কেলকেরিয়া কার্ব্বেও হয় কিন্তু কেলকেরিয়া কার্ব্বের শরীরের গঠন এবং মেজাজ নাক্স হইতে সম্পূর্ণ ভিন্ন প্রকৃতির। নাক্সের ঋতুস্রাব কখনই নিয়মিত সময়ে হয় না ( নাক্স মস্চেটা, সিপিয়া, সিনিসিওঅরিস। menses irregular and never at right time—Johnson).

**প্রভাত বমন** (**morning sickness**)—অন্তঃসত্ত্বা অবস্থায় প্রাতঃকালীন বমনে নাক্সভমিকা প্রায়ই নির্ব্বাচিত হয়। কিন্তু এই প্রকার প্রভাত-বমনের সিম্ফোরিকারপাসরেসিমোসাই হইতেছে সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। যখন আমরা অন্য কোন ঔষধে ফল পাই নাই সিম্ফোরিকারপাসরেসিমোসা ২০০ ক্রম ব্যবহারে আশু উপকার পাইয়াছি। নাক্সভমিকা রোগী প্রাতঃকালে নিদ্রা হইতে উঠিয়া নিজেকে এবং পাকস্থলীতে অত্যন্ত অসুস্থ বোধ করে, বমন যত অধিক হয় না, উদ্গার (retching) তদপেক্ষা অত্যন্ত অধিক হয় ( ইহা নাক্সভমিকার একটী বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ )। এতদসহ ন্যাবার ভাব বর্ত্তমান থাকিতে পারে, মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে এবং কিঞ্চিৎ হরিদ্রা বর্ণযুক্ত হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য, ক্ষুধামান্দ্য এবং অরুচি থাকে ইহা ব্যতীত রোগী বক্ষঃস্থলের উর্দ্ধদিকে অত্যন্ত চাপ বোধ করে। তদ্‌হেতু সময় সময় শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টও উপস্থিত হয়।

**প্রসব যন্ত্রণা**—প্রসব যন্ত্রণা কালীন কোষ্ঠকাঠিন্য সহ মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা থাকিলে নাক্স্ভমিকা ব্যবহারে অতি সুন্দর ফল পাওয়া যায়। প্রসব যন্ত্রণা অত্যন্ত কষ্টজনক হইলেও হইতে পারে কিন্তু যন্ত্রণার সময় মল এবং মূত্রত্যাগের বৃথা বেগ হয়। সময় সময় যন্ত্রণায় রোগী মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত প্রাপ্ত হয়, যন্ত্রণা কটিদেশে প্রথমে আরম্ভ হইয়া নিতম্ব এবং উরু দেশে অবতরণ করে। যন্ত্রণার বিরাম অবস্থায় অর্থাৎ যখন যন্ত্রণা জুড়াইয়া যায় পালসেটিলার ন্যায় নাক্সভমিকা প্রয়োগে যন্ত্রণা পুনরায় ফিরিয়া আইসে। প্রসব যন্ত্রণায় নাক্স-

ভমিকা নির্ব্বাচনের প্রধান লক্ষণই হইতেছে "মল ও মূত্রত্যাগের বৃথা বেগ এবং কটিদেশের যন্ত্রণা" অর্থাৎ প্রসবের সময় যখন যন্ত্রণা ভাল হয় না কিংবা যন্ত্রণা খুব জোরে হইয়াও সন্তান প্রসব হয় না এবং পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বেগ হইতে থাকে এইরূপ অবস্থায় নাক্সভমিকা ২০০ শক্তি প্রয়োগ করিলে শীঘ্রই সন্তান প্রসব করাইয়া দেয়।

**কটিবাত**—নাক্সভমিকা কটিদেশের যন্ত্রণার একটি উপযুক্ত ঔষধ সে বিষয় পূর্ব্বেও বলিয়াছি। এই স্থলে একটী কথা স্মরণ রাখিতে হইবে নাক্সের কটিদেশে যে যন্ত্রণা প্রকাশ পায় তাহা ঠিক lumber regionএ হয়, রাত্রিকালে শয্যায় শয়ন অবস্থায় যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয় এবং রোগী শয্যায় উপবেশন না করিয়া এপাশ ওপাশ করিতে পারে না ও দাঁড়াইতেও পারে না। প্রাতঃকালে যতই অধিক সময় শয্যায় শয়ন করিয়া থাকে, যন্ত্রণাও ততই অধিক হইতে অধিকতর হইতে থাকে। নাক্সভমিকার মেরুদণ্ডে ( spine ) যথেষ্ট কার্য্য আছে বলিয়াই উপরিউক্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**পিকরিক এসিড**—এই ঔষধটিরও মেরুদণ্ডের উপর যথেষ্ট কার্য্য রহিয়াছে এবং মেরুদণ্ডে রক্তাধিক্য বশতঃ কাম প্রবৃত্তির অত্যন্ত উত্তেজনা প্রকাশ পায়। ইহাতে এত অধিক লিঙ্গের উদ্রেক হয় যে এক কথায় পিকরিক এসিডকে অত্যধিক লিঙ্গোচ্ছ্বাসের (priapism) প্রধান ঔষধ বলিলেই হয়, এবং ইহা লিঙ্গোচ্ছ্বাসের একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া পরিচিত। রোগী অধিক মানসিক চিন্তা করিতে পারে না, কারণ অধিক মানসিক চিন্তায় দপদপানি যন্ত্রণাযুক্ত শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় এবং যন্ত্রণা মস্তকের পশ্চাদ্দেশে (base of the brain) অধিক বোধ করে।

**আড়ষ্ট গ্রীবা**—গ্রীবার আড়ষ্টতায় ( stiff neck ) নাক্সের ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু নাক্সে ইহা মেরুদণ্ডের রোগের সহিত সংস্রব থাকে।

**বেলেডোনা**—বাতের দোষ থাকিলে কিংবা ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ হইলে বেলেডোনা উত্তম কার্য্য করে। বেলেডোনায় গ্রীবার বাম পার্শ্বে আড়ষ্টতা অধিক হয় এবং বেলেডোনায় প্রদাহরূপ যন্ত্রণা থাকে ও আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হয়।

**কষ্টিকাম**—ইহাতে গ্রীবার দক্ষিণ পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়, আড়ষ্টতার সঙ্গে পেশীতে টান বোধ থাকে, রোগী গ্রীবা সঞ্চালন করিতে

পারে না, পেশীসমূহ যেন খেঁচিয়া ধরিয়া আছে। কষ্টিকামের গ্রীবার আড়ষ্টতা পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত হইতেও পারে।

**রাস্‌টক্স**—ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা শয়নের দোষ হেতু হইলে আমরা সচরাচর রাসটক্স এবং ব্রাইওনিয়া পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাই। অনেক সময় দেখিয়াছি কেবল রাস্‌টক্সে কিছুই উপকার হয় নাই, তদসহিত ব্রাইওনিয়া পর্য্যায়ক্রমে দেওয়ায় উত্তম ফল হইয়াছে।

## মজ্জোষ এবং কশেরুক মাজ্জেয় ক্ষয় রোগ

(Myelitis and Locomotor ataxia)—নাক্সভমিকা—মেরুদণ্ডের রোগে উল্লিখিত কটি দেশের যন্ত্রণার সহিত ( backache ) নিম্ন লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকে—প্রাতঃকালে হঠাৎ পদযুগলের চলৎশক্তি রহিত হয়, রোগী হাঁটিতে পারে না, হস্ত এবং পদদ্বয় অল্প আয়াসেই ক্লান্ত এবং নিস্তেজ হইয়া পড়ে, কটি দেশের কাপড় অত্যন্ত আঁট বলিয়া বোধ হয়, মনে হয় কটিদেশের চারিপার্শ্বে যেন বন্ধনী জড়াইয়া রাখা হইয়াছে, সকল সময় শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, মেরুদণ্ড এবং হস্তপদ সির সির করিতে থাকে ও অসাড় বোধ হয়। এই লক্ষণগুলি মজ্জোষ ( myelitis—inflamation of spinal marrow and its membranes) এবং কাসেরুকা মাজ্জেয় ক্ষয় রোগের (locomotor ataxy—degenaration of the posterior column of the spinal cord leading to the loss of power of co-ordination in the muscles of the legs. It may be caused by exposure or excess. It is preceded by sensory or sexual disturbances, neuralgic pain etc. ) প্রারম্ভ অবস্থায় বিশেষতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা অত্যধিক সঙ্গম ক্রিয়া হেতু উৎপন্ন হইলে তাহাতে নাক্সভমিকা অধিক নির্ব্বাচিত হয়।

**ফসফরাস**—ইহাও নাক্সের ন্যায় Spinal softeningএর একটী উপযুক্ত ঔষধ কিন্তু ইহাতে সম্পূর্ণ পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা হয় আর নাক্সে আংশিক পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা হয় এবং নাক্সের পক্ষাঘাতের কারণ অত্যধিক ক্লান্তি অথবা বলক্ষয়ের (exhaustion ) উপর নির্ভর করে।

**ফাইসস্‌টিগ্‌মা**—ইহাতেও spinal irritationএর সমুদায় লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং মেরুদণ্ড হইতে উদ্ভূত সমুদায় স্নায়ুই অল্প বিস্তর

চঞ্চল হইয়া থাকে। মেরুদণ্ডের দুইটী অস্থির মধ্যস্থলে অঙ্গুলি দিয়া চাপ দিলে রোগী অস্বস্থি বোধ করে। ফাইসস্ টিগ্‌মায় পেশী সমূহ আড়ষ্ট অর্থাৎ কঠিন হয় এবং অবশেষে ধনুষ্টঙ্কারে ( trismus এবং tetenus ) পরিণত হয়।

**এম্‌ব্রাগ্রাইসিয়া**—এই ঔষধটিও নাক্সভমিকার ন্যায় শীর্ণ শুষ্ক চেহারাযুক্ত রোগীতে অধিক কার্য্য করে এবং রোগী অত্যন্ত স্নায়বীক ( nervous ) স্বভাবের হয়। ইহাতে গাত্রত্বকের স্পর্শজ্ঞান শূন্যতা অত্যন্ত অধিক থাকে এবং অতি সহজেই শরীরের নানা স্থানে অবশভাব প্রকাশ পায়। উপবেশনের পর, কটিদেশ আড়ষ্ট এবং উক্ত স্থানের পেশী সমূহ টান হইয়া থাকে। নিদ্রার পর ইহা অধিক বৃদ্ধি হয় এমন কি লিঙ্গ এবং অণ্ডকোষ অবশ বোধ হয়, যে সমুদয় রোগীতে এতদ লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহারা স্বভাবতঃই অত্যন্ত স্নায়ু—প্রধান—ধাতু—গ্রস্থ হয় এবং অত্যন্ত অধিক কথা বলে ও শীঘ্রই ক্লান্ত হইয়া পড়ে।

**এসারাম ইওরোপিয়াম**—ইহাও একটী স্নায়বীক রোগের ঔষধ এবং ইহা খিটখিটে প্রকৃতির স্ত্রীলোকদিগের উপর অধিক কার্য্য করে। রোগী এত অধিক স্নায়বীক এবং স্পর্শাধিক্য প্রকৃতির যে সামান্য কাপড় কিংবা কাগজ ছেঁড়ার শব্দে অথবা এই প্রকার চিন্তাতেই রোগ বৃদ্ধি হয়।

---

**বাত**—বাত রোগেও নাক্স অল্প বিস্তর ব্যবহার হয় কিন্তু নাক্সে বৃহৎ সন্ধীস্থল ( large joints ) এবং পেশী সমূহ অধিক আক্রান্ত হয় এবং বিশেষভাবে স্কন্ধের বাতে ইহা অধিক নির্ব্বাচিত হয়। আক্রান্ত স্থল স্ফীত হয় কিন্তু অধিক লালবর্ণ হয় না। নাক্সের বাতের সমুদায় লক্ষণ প্রাতঃকালে অধিক বৃদ্ধি হয়।

**ব্রণ**—অধিক মদ্যপান হেতু অথবা অত্যধিক পণির ভক্ষণ হেতু মুখ মণ্ডলে ব্রণ উঠিলে নাক্স ব্যবহারে বেশ ফল পাওয়া যায়। কিন্তু পণির ভক্ষণ হেতু কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে কলোসিন্থ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

## জ্বর।

নাক্সভমিকা সর্ব্বপ্রকার জ্বরেই ব্যবহার হইতে পারে। নেট্রাম মিউরের ন্যায় প্রাতঃকালীন জ্বরেই ইহা অধিক ব্যবহার হয়। জ্বরের সময়, জ্বরের গতি কিংবা জ্বরের আক্রমণ নানান প্রকারের হয়, কোন বিশেষ

নিয়মানুবর্ত্তী না হইতেও পারে এবং শীত, দাহ, ঘর্ম্ম এই তিন অবস্থা প্রকাশ থাকিতেও না পারে, উত্তাপ অবস্থার পর শীত, তৎপর ঘর্ম্ম। অথবা ঘর্ম্ম এবং তৎপর শীত, এই প্রকার স্বভাবেরও হইতে পারে, তথাপি নাক্সভূমিকা প্রয়োগ হইয়া থাকে। যদি নাক্সের বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বর্ত্তমান থাকে।

**সময়**—সন্ধ্যা ৬।৭টা অথবা প্রাতে ৬।৭টা। সন্ধ্যার সময় জ্বর আসিলে সারারাত ভোগ থাকে। (লাইকোপোডিয়াম, পাল্‌সেটিলা, রাসটক্স) ইহা ব্যতীত অন্যান্য সময়েও জ্বর আইসে কিন্তু সন্ধ্যা এবং প্রাতেই হইতেছে নাক্সের জ্বরের বিশিষ্ট লক্ষণ।

**কারণ**—আহারের অনিয়মতা, অত্যধিক আহার, দ্রুত ভক্ষণ, অধিক রাত্রি জাগরণ, কফি চা ইত্যাদি পান এবং গুরুপাক দ্রব্য ভোজন অর্থাৎ পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম এবং অজীর্ণতা ইত্যাদি।

**জ্বরের পূর্ব্বাবস্থা**—পদদ্বয় অত্যন্ত কামড়াইতে থাকে, গাত্র এবং কোমরে বেদনা হয়। রোগী যন্ত্রণায় পদদ্বয় স্থির করিয়া রাখিতে পারে না, পদদ্বয় একবার গুটায় একবার লম্বা করে—এইরূপ করিতে থাকে এবং হাই উঠে।

**শীত অবস্থা**—পিপাসা থাকে না। নিদ্রা হইতে উঠিয়া সমুদায় শরীর শীত শীত বোধ হয়। শীত ক্রমশঃই বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং ঘণ্টা খানেক স্থায়ী হয়। শীতে সমুদায় শরীর কাঁপাইয়া তোলে। মুখমণ্ডল এবং হস্তদ্বয় নীল আভাযুক্ত হয়, তৎপর ভীষণ উত্তাপ অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। প্রাতঃকালীন জ্বরে শীত অবস্থার সহিত গাত্র বেদনাও থাকে, শীতের প্রবলতায় আঙ্গুলের নখ সমুদায় নীলবর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

সন্ধ্যাকালীন আক্রমণে শীত অবস্থা প্রায় ৪ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হয়। শীতে হস্তের নখ সমুদায় নীল হইয়া যায়। শীত উষ্ণ বস্ত্রে কিংবা অগ্নির উত্তাপে কিছুতেই উপশম হয় না (গাত্রাচ্ছাদন না দিলে শীত বৃদ্ধি হয়—ফসফরাস। উষ্ণগৃহে কিংবা অগ্নির উত্তাপে শীত বৃদ্ধি—এপিস। বাহ্যিক উত্তাপে শীত বৃদ্ধি—ইপিকাক)। শীত অবস্থা কালীন কটিদেশে (Sacrum) যন্ত্রণা হয় (পৃষ্ঠ অর্থাৎ Dorsal Vertebra তে যন্ত্রণা হয়—চিনিমাম সালফ)।

**দাহ অবস্থা**—পিপাসা থাকে। দাহ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় এবং অত্যন্ত পিপাসা বোধ করে। ভীষণ গাত্র তাপ হয় সমুদায় শরীর যেন

ঝলসিয়া যাইতেছে তথাপি গাত্রে কাপড় রাথা চাই (must be covered up.) কিন্তু সামান্য নড়িলেই রোগী শীত অনুভব করে অর্থাৎ নড়াচড়া করিলেই গাত্রে যথেষ্ট কাপড় থাকা সত্ত্বেও শীত বোধ করে। (Cannot move or uncover in the least without feeling chilly—Arnica) ইহাই হইতেছে নাক্সভমিকার জ্বরের লক্ষণ।

**ঘর্ম্মাবস্থা**—পিপাসা থাকে না। (অত্যন্ত পিপাসা থাকে—আর্সেনিক, চায়না)। নাক্সভূমিকায় সাধারণতঃ ঘর্ম্ম অত্যন্ত স্বল্প হয়। ঘর্ম্মে গাত্র বেদনা উপশম হয়। (ইউপেটোরিয়াম, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম মিউর)। ঘর্ম্ম শরীরের এক পার্শ্বে (দক্ষিণ পার্শ্ব) অথবা কেবল শরীরের উর্দ্ধ ভাগে হয় কিংবা সমুদায় শরীরময় হয়। (ঘর্ম্ম কেবল স্কন্ধদেশে হয়, পায়ে হয় না—লাইকোপোডিয়াম), কথন কথন ঘর্ম্মের পরই শীত হয়। জ্বর অত্যন্ত অধিক হইলে অর্থাৎ শীত অবস্থা অধিক হইলে ঘর্ম্মও অত্যন্ত প্রচুর হয়, (ইউপেটরিয়ামের সম্পূর্ণ বিপরীত—স্বল্প শীত প্রচুর ঘর্ম্ম অথবা ভীষণ শীত স্বল্প ঘর্ম্ম।) ঘর্ম্মাবস্থাতেও নড়াচড়া করিলে অথবা বায়ুর স্পর্শ লাগিলেই শীত বোধ করে।

**জিহ্বা**—শ্বেত কিংবা পীতবর্ণে অত্যন্ত লেপাবৃত থাকে। জিহ্বার স্বাদ তিক্ত অথবা অম্লযুক্ত। মুখ না ধুইয়া থাকিতে পারে না। সর্ব্বদা ক্ষুধা ক্ষুধা করে কিংবা ক্ষুধা একেবারেই থাকে না। রুটি, জল, কফি এবং তামাকের প্রতি অত্যন্ত অরুচি হয়।

## নাক্সভমিকার জ্বরে নিম্নলক্ষণ সমূহের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে।

(১) **শীতভাব**—নাক্সে সকল সময়েই যে শীত অবস্থা বর্ত্তমান থাকে এইরূপ বলা যায় না এবং শীত অবস্থা বর্ত্তমান না থাকিলে নাক্স নির্ব্বাচিত যে হইবে না এইরূপও বলা যায় না। সন্ধ্যাকালে ৬।৭ টায় যে জ্বর আইসে তাহাতে অনেক সময় শীত থাকে না। নাক্সভমিকার জ্বরের প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে :—যতই গাত্রাচ্ছাদন দেওয়া থাকুক না কেন সামান্য এপাশ ওপাশ

নড়াচড়া করিলেই শীত অনুভব করে ( Cannot move or uncover in the least without feeling chilly. )

(২) মানসিক লক্ষণ—খিটখিটে স্বভাব অল্পেতেই বিরক্তি ভাব, রোগীকে অধিক কথা জিজ্ঞাসা করিলে বিরক্ত বোধ করে। রোগের বিবরণ জিজ্ঞাসা করা যায় না, বিরক্ত হয়। রোগী চিকিৎসা করিতে গিয়া আমরা এই প্রকার কত স্থানে অপ্রস্তুত হইয়াছি—একস্থলে "শীত কোন স্থান হইতে আরম্ভ হয়, এই কথা জিজ্ঞাসা করায়, রোগী রাগ করিয়া বলিয়া উঠিল—ঐ বাড়ীর মট্‌কা হইতে আইসে।" আর একস্থানে রোগী বলিয়া উঠিল "আমি কি চুরি করিয়াছি যে এত কথা জিজ্ঞাসা করিতেছেন" কাজে কাজেই নাক্সভমিকা রোগীর মানসিক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য

(৩) পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম—তরল ভেদ, অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, অম্ল উদ্গার কিংবা কোষ্ঠকাঠিন্য অর্থাৎ পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ ইত্যাদি হেতু জ্বর হইলে নাক্স তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। যদি জানিতে পারা যায় উদরাময়, অজীর্ণ ইত্যাদির পর জ্বর হইয়াছে—তাহা হইলে নাক্সভমিকাকেই সর্ব্বোচ্চ স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য।

(৪) কোষ্ঠকাঠিন্য—নাক্সের সার্ব্বজনীন ধর্ম্ম এবং প্রধান বিশেষত্ব মলত্যাগের পুনঃ পুনঃ বেগ হয় অথচ পরিষ্কার মলত্যাগ একবারও হয় না ( ineffectual urging for stool ) এবং তদহেতু রোগী নিজকে অত্যন্ত অসুস্থ বোধ করে, আহারের রুচি থাকে না, সকল সময় মলত্যাগের বেগ অনুভব করে, আহারের পর পেট ভার বোধ হয় ইত্যাদি নানাপ্রকার অসুস্থতা অনুভব করে।

প্রাতঃকালীন জ্বরে নাক্সভমিকা এবং নেট্রাম মিউরের গোলমালের সম্ভাবনা থাকায় নিম্নে তাহাদিগের পার্থক্য দেওয়া হইল—

| নাক্সভমিকা। | নেট্রাম মিউর। |
| --- | --- |
| জ্বরের প্রকৃত সময়—প্রাতে ৬।৭টা। | জ্বরের প্রকৃত সময়—প্রাতে ১০।১১টা। |
| শীত অবস্থা—পিপাসা থাকে না। | শীত অবস্থা—পিপাসা থাকে না। |
| উত্তাপ অবস্থা—পিপাসা থাকে, রোগীর গাত্রে যতই আচ্ছাদন থাকুক এপাশ ওপাশ করিলেই শীত অনুভব করে। | উত্তাপ অবস্থা—পিপাসা থাকে, শীতভাব থাকে না। ভীষণ শিরঃপীড়া প্রকাশ পায়, যন্ত্রণায় জ্ঞানশূন্য করিয়া ফেলে। |
| ঘর্ম্ম অবস্থা—পিপাসা থাকে না ঘর্ম্মে অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বেদনার উপশম হয়। | ঘর্ম্ম অবস্থা—পিপাসা থাকে, ঘর্ম্মে অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বেদনার উপশম হয় বটে কিন্তু শিরঃপীড়ার তত অধিক উপশম হয় না। |

অনেকে নাক্স এবং ইপিকাক পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন। তাঁহারা বলেন ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবারে যখন লক্ষণসমূহ পরিষ্কার প্রকাশ থাকে না, নাক্সভমিকা এবং ইপিকাক পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে ( alternately ) বেশ ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার হিউজ, রাসেল, ফ্লিসম্যান, ইহারা সকলেই এই মত সমর্থন করেন, ( my own experience concurs with that Fleishman and Russel in thinking that Nux and Ipecac in alternation most frequently control the impure intermittents which come under our treatment in non-aguish districts—Dr. Hughes ).

## প্রয়োগ-বিধি

**ডাইলিউসন**—৬, ৩০, ২০০। মদ্যপান হেতু তরুণ রোগে নিম্নক্রম ৩x অথবা ৬x। জ্বর, উদরাময়, আমাশা ইত্যাদিতে ৬, ২০০। কোষ্ঠকাঠিন্যে—৩০।

**অনুপূরক ঔষধ** (Complementary) সালফার। নাক্সের পর প্রায় সমুদায় রোগেই ব্যবহার হয়।

**প্রতিবন্ধক ঔষধ** (Inimical)—জিঙ্ক। নক্সভমিকার পূর্ব্বে কিংবা পরে ব্যবহার হয় না।

নাক্সভমিকা সাধারণতঃ রাত্রিতে নিদ্রা যাইবার কয়েক ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রয়োগ করা উচিৎ। মন এবং শরীরের বিশ্রাম অবস্থায় ইহা উত্তম কার্য্য করে (It acts best during repose of mind and body).

**রোগের বৃদ্ধি**—প্রাতঃকালে, মানসিক পরিশ্রমে, আহারান্তে, অত্যধিক আহারে, স্পর্শে, গোলমালে, ক্রোধে, উত্তেজক অথবা গুরুপাক খাদ্য সামগ্রী আহারে, বিরেচক ঔষধ সেবনে।

**রোগের উপশম**—সন্ধ্যাকালে, বিশ্রাম অবস্থায়।

## রোগীর বিবরণ।

১। একবার আমি জোড়াসাঁকো অঞ্চলে একটী ভাড়া করিতে যাই, যাইয়া দেখি গৃহস্বামী অত্যন্ত কাতর অবস্থায় দ্বিতলে শয়ন করিয়া আছেন। সর্ব্বশরীর অত্যন্ত রক্তশূন্য, ফ্যাকাসে অবসাদযুক্ত এবং দুর্ব্বল, অধিক কথা কহিবার পর্য্যন্ত ক্ষমতা নাই এবং চলৎ শক্তিও একপ্রকার শূন্য হইয়া গিয়াছে। আহার, মল, মূত্র ইত্যাদি সমুদায় উক্ত স্থানে শয়ন করিয়াই করিতে হয়, জীবনের প্রতি অত্যন্ত হতাশ হইয়া পড়িয়াছে। আমাকে একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক জানিতে পারিয়া সমস্ত রোগের বিষয় বর্ণনা করিলেন, আমি তাঁহার কথায় জানিতে পারিলাম তিনি বহুদিন যাবৎ অর্শ রোগে ভুগিতেছেন। অর্শের রক্তস্রাবই অধিক, যন্ত্রণা একপ্রকার নাই বলিলেই হয় এবং রক্ত প্রত্যেক বার মলত্যাগ কালীন নিঃসৃত হয়। আমি রোগের সমুদায় বিষয় শুনিয়া প্রাতে নাক্সভমিকা এবং রাত্রিতে সালফার প্রত্যহ একবার করিয়া এইরূপে এক সপ্তাহ সেবন করিতে বলিলাম। তিনি নাক্স এবং সালফারের কথা শুনিয়া হাসিয়া বলিলেন, আমি ইহা ব্যবহার করিয়াছি কিন্তু ফল পাই নাই, আমি তাঁহাকে একাধারে ৭ দিন সেবন করিয়া

তৎপর জানাইতে বলিলাম। সাতদিন পর রোগী একখানা পত্রের দ্বারা আমাকে জানাইলেন অনেক উপকার হইয়াছে, রক্তস্রাব অনেক পরিমাণে হ্রাস হইয়াছে। এইপ্রকারে একমাত্র নাক্স এবং সালফার প্রয়োগে রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য হইয়া উঠিল এবং অদ্যাবধি আমি তাহাদিগের বাড়ীর চিকিৎসক হইয়া কার্য্য করিতেছি।

আমার এই রোগীর বিষয় উল্লেখ করিবার তাৎপর্য্যই হইতেছে যে—যন্ত্রণাশূন্য রক্তস্রাবী অর্শে নাক্স এবং সালফার ২।১ দিন প্রয়োগ করিয়া যেন ছাড়িয়া দেওয়া না হয়, আমি অনেক রোগীকে এইরূপ দোষারোপ করিতে শুনিয়াছি, নাক্স এবং সালফার ব্যবহারে কিছুই হয় না। আমি তাহাদিগকে অন্ততঃ এক সপ্তাহ কাল ব্যবহার করিতে অনুরোধ করি।

( ২ ) কিছুদিন হইল গয়া জিলা হইতে জনৈক ভদ্রলোক তাহার স্ত্রীকে লইয়া কলিকাতায় আইসেন, যাহাতে নির্ব্বিঘ্নে তাহার স্ত্রীর প্রসব কার্য্য সম্পন্ন হয় এবং আমার হস্তেই সন্তান প্রসবের ভার দিলেন। জানিতে পারিলাম যদিও দুইটী সন্তান হইয়াছে কিন্তু ভীষণ কষ্ট পাইতে হইয়াছিল। প্রসবের সময় এত ভীষণ যন্ত্রণা হয় যে প্রসূতী এবং সন্তান উভয়ের জীবন সঙ্কটাপন্ন হইয়া উঠে। এক একবার যন্ত্রণা ৫।৭ দিন পর্য্যন্ত হইতে থাকে তথাপি সন্তান প্রসব হয় না। প্রথমতঃ একজন বিজ্ঞ স্ত্রী চিকিৎসক দ্বারা প্রসবের পথে কিংবা জননেন্দ্রিয়ে কোনপ্রকার দোষ আছে কি না জানিবার জন্য পরিক্ষা করিয়া লইলাম এবং জানিতে পারিলাম কোনপ্রকার দোষ নাই। আমি প্রসবের প্রায় ৩ সপ্তাহ পূর্ব্বে হইতেই প্রত্যহ একবার করিয়া পালসেটিলা ৩০ দিতে লাগিলাম। প্রসবের সময় আগত হইয়াছে যন্ত্রণা হইতেছে, সন্তানের মস্তক হস্তে ঠেকিতেছে, যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া জুড়াইয়াও যাইতেছে কিন্তু কিছুতেই সন্তান ভুমিষ্ট হইতেছে না অথচ প্রসূতি এইরূপ অবস্থায় পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব এবং মলত্যাগের বেগ বোধ করিতেছিল, অথচ মল মূত্র বিশেষ কিছুই হইতেছিল না। ইহাও জানিতে পারিলাম—পূর্ব্বের দুই সন্তান প্রস্রব হইবার কালীনও এইপ্রকার যন্ত্রণা এবং মলত্যাগের চেষ্টা হইয়াছিল, আমি শেষোক্ত লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া নাক্সভমিকা ২০০ ক্রম একমাত্রা প্রয়োগ করি। ঔষধের প্রয়োগের অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যেই একটী পুত্র সন্তান প্রসব হয় এবং আমি তাহাতে প্রসূতির শ্বশ্রুমাতার নিকট হইতে বিশেষরূপে পুরস্কৃত হই।

৩। মির্জাপুর ষ্ট্রীটে একটী রোগী দেখিতে যাই, রোগী একজন স্ত্রীলোক, দোহারা শরীর, বয়স প্রায় ২৫ হইবে। ভীষণ জ্বর হইয়াছে—তিন দিন যাবৎ ভুগিতেছে, জানিতে পারিলাম প্রত্যহ সন্ধ্যার পর জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। আমি গিয়া দেখিলাম রোগী কম্বল আবৃত করিয়া মেজেতে শুইয়া রহিয়াছে, গাত্র অগ্নিবৎ উষ্ণ যেন উত্তাপে গাত্রত্বক ঝলসিয়া যাইতেছে তথাপি শীত শীত বোধ করিতেছে এবং আরও গাত্রাবরণ চাহিতেছে। হাত দেখিতে চাহিলাম রোগী হাত বাহির করিতে ইচ্ছুক নয় তাহাতে শীত শীত বোধ হয় এবং রোগী বস্ত্রাবৃত থাকা সত্বেও শীতের ভয়ে এপাশ ওপাশ পর্য্যন্ত করিতে ভরসা পায় না। মধ্যে মধ্যে জলপান করিতেছে এবং সময় সময় বমন হইয়া উঠিয়াও যাইতেছে, বমনের স্বাদ তিক্ত, দুইবার দাস্ত ভেদ হইয়াছে। রোগী বলিল "পেট পরিষ্কার না হইলে জ্বর যাইবে না, যদিও দুইবার দাস্ত হইয়াছে তাহাতে পরিষ্কার হয় নাই আরও হইলে ভাল হইত। যাহাতে পেট পরিষ্কার হইয়া যায় এইরূপ ঔষধ দিন।" আহারে রুচি নাই, জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত, মেজাজ কিঞ্চিৎ খিট্‌খিটে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে অধিক উত্তর দিতে চায় না। জ্বর তিন দিন হইতে সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হইতেছে।

জ্বরকালীন ভীষণ উত্তাপ সত্বেও যথেষ্ট গাত্রাচ্ছাদন থাকাতেও শীত শীত বোধ করিতেছে, তিক্ত বমন হইতেছে, দাস্ত হওয়া সত্বেও আরও হইবে এইরূপ বোধ লাগিয়া রহিয়াছে, মেজাজ কিঞ্চিৎ খিট্‌খিটে, এতদসমুদায় লক্ষণ দেখিয়া নাক্সভমিকা একমাত্রা ২০০ ক্রম দিয়া চলিয়া আসিলাম, তৎপর দিন সংবাদ পাইলাম আর জ্বর হয় নাই।

৪। একবার একটি ভদ্রলোক মৎস্য ধরিতে গিয়া তথায় বন্ধু বান্ধবসহ মদ্যপান করে এবং সন্ধ্যার সময় কলেরায় আক্রান্ত হয়, আমি প্রথমতঃ নানান ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কিছুই উপকার করিতে না পারিয়া নিজেকে অত্যন্ত লজ্জিত বোধ করিতে লাগিলাম। তৎপর রোগীর মুখ পরীক্ষা করিয়া মদের গন্ধ পাই এবং জানিতে পারিলাম মৎস্য ধরিবার কালীন বন্ধু বান্ধবসহ মদ্য পান করিয়াছিল, এই কারণের উপর নির্ভর করিয়া আমি তাহাকে নাক্সভমিকা ৬ প্রতি ঘণ্টা ২ মাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসি। তৎপর জানিতে পারিলাম রোগীর অবস্থা কিছু ভাল হইয়াছে, পুনরায় আবার ২ মাত্রা নাক্স পাঠাইয়া দিলাম কিন্তু তাহাতে রোগের বিশেষ উপশম না

হইয়া বরং রোগ কিছু বৃদ্ধি বোধ হইতে লাগিল, সেই সময় কলিকাতার সুবিজ্ঞ চিকিৎসক বিপিনচন্দ্র চাটার্জ্জি মহাশয় জীবিত ছিলেন আমি তাঁহাকে পরামর্শার্থ ডাকাইয়া পাঠাই, তিনি নাক্সভমিকা ৩x দিতে আমাকে পরামর্শ দিলেন এবং রোগী তাহাতেই সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

৫। একবার একটী লোক বাজী রাখিয়া এক রাত্রিতে ৩৯ গ্লাস মদ্যপান করে। তাহাতে গাত্রত্বক পার্চ্চমেণ্ট কাগজের ন্যায় শুষ্ক এবং খসখসে হয়, সমুদয় শরীর শীতল এবং অবশ হইয়া আসিতে থাকে, নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং মৃদু হইতে থাকে অর্থাৎ সমুদয় অঙ্গ পক্ষাঘাতের অবস্থায় পরিণত হইতে লাগিল। দাঁড়াইয়া থাকিতে পারিতেছিল না। এমত অবস্থা দেখিয়া আমি তাহাকে নাক্সভমিকা ৩০ ক্রমের কয়েকটী বটিয়া প্রতি ৫ মিনিট অন্তর সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম কিন্তু তাহাতে রোগের কিছুমাত্র উপশম হইল না দেখিয়া এবং নাক্সভমিকাই তাহার একমাত্র ঔষধ জানিয়া নাক্সভমিকার মূল অরিষ্ট ৫ ফোঁটা কিঞ্চিৎ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রতি ৫ মিনিট অন্তর খাইতে দিলাম। দ্বিতীয় মাত্রা সেবনের পর প্রচুর ঘর্ম্ম প্রকাশ হইতে থাকে। এমন কি এক রাত্রিতে ৭ বার কাপড় পরিবর্ত্তন করিতে হইয়াছিল এবং সমুদয় ঘর্ম্ম মদ গন্ধযুক্ত। এইরূপে পরবর্ত্তী প্রাতে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

A stout young man had drunk 39 glasses of whisky on a wager in one night. We found him cold and the skin dry and husky like parchment. He felt numb all over. Pulse scarcely perceptible. He was in great agony of mind and expected to be utterly paralyzed. He was unable te sustain his own weight. I gave him six globules of Nux 3o in a half a cup of water, a spoonful every five minutes but practically did no good. Being satisfied that Nux was his remedy. I now mixed 5 drops of strong tinctures in six table spoonful of water and gave him every five minutes. After the second dose he began to perspire. The perspiration seemed to be of pure alcohol. He had to be changed

seven times during the night. Next morning he felt quite well except a little weakness. Upon the whole small doses have not proved very effectual in my hand. (Dr. Baehr).

আমরা উপরিউক্ত ঘটনা হইতে দুইটি বিষয়ের শিক্ষা পাইতেছি প্রথমতঃ মদ্যপান হেতু রোগে নক্সভমিকা একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। দ্বিতীয়তঃ মদ্যপান হেতু রোগে নক্সভমিকা নিম্নক্রম অধিক ফলপ্রদ।

# ভিরেট্রাম এল্বাম।

ভিরেট্রামের পরিচয় কলেরায় যেরূপ পরিষ্কাররূপে আমরা দেখিতে পাই আর কোন রোগেতেই তদ্রূপ ইহার কার্য্য প্রকাশ পায় নাই। ইহাকে অনেকে কলেরার একমাত্র ঔষধ বলিয়াই জানে এবং বাস্তবিকই ইহা কলেরার একটি সর্ব্বপ্রধান ঔষধ, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। এক কথায় বলিতে পারা যায় এই ঔষধ ব্যতীত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের কলেরা চিকিৎসা করা এক প্রকার অসম্ভব হইত।

**ফিজিওলজিক্যাল্ কার্য্য**ঃ—এই ঔষধ দ্বারা বিষাক্ত হইলে মস্তিষ্ক অধিক আক্রান্ত হয় না। সিদ্ধান্তকরণে যাহা কিছু কার্য্য দেখা যায় তদ্‌সমুদায়ই নিম্নোদরের উপর অর্থাৎ নিম্নোদরের উপরই ইহার সমুদায় কার্য্য যেন কেন্দ্রীভূত হইয়াছে। উক্ত স্থানে ইহার কার্য্য বোধ হয় অন্তঃকোষ্ঠ সংক্রান্ত স্নায়ু সমূহ (splanchnic nerves) আক্রান্ত হইয়াই হয়, ভিরেট্রামে দুর্ব্বলতা ( prostration ), শীতলতা ( coldness ) এবং কোলাপ্সের ভাব যাহা কিছু দেখা যায় তদ্‌সমুদায়ই উক্ত ( অন্তঃকোষ্ঠ সংগ্রান্ত ) স্নায়ু হইতেই আরম্ভ হয়। ভিরেট্রামে যদিও মস্তিষ্ক অল্পবিস্তর আক্রান্ত হয় কিন্তু ইহা স্মরণ রাখা উচিৎ যে, মস্তিকের রোগের সহিত শীতলতা, অবসাদ ইত্যাদি অধিকরূপ প্রকাশ থাকে না—যত অধিক ভেদ বমির সহিত ইহা উপস্থিত হয়। ডাক্তার হেম্পেল লিখিত ভিরেট্রামের বিষয় পাঠ করিলে দেখা যায় —যদি কলেরার সম্পূর্ণ লক্ষণ কোন ঔষধের সিদ্ধান্তকরণে পরিষ্কাররূপে

উৎপন্ন হইয়া থাকে তাহা হইলে ভিরেট্রামেই তাহা হইয়াছে। কলেরার ভেদ, বমি, অবসাদ, সর্ব্বাঙ্গীণ শীতলতা, খিলধরা ইত্যাদি সমুদায়ই ভিরেট্রামে পরিষ্কাররূপে প্রকাশ থাকে।

## সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ।

১। যে সমুদায় রোগে জীবনীশক্তি শীঘ্র নষ্ট হইয়া যায়, সম্পূর্ণ অবসন্নতা এবং হিমাঙ্গ অবস্থা প্রাপ্ত হয়—তাহাতে ভিরেট্রাম এলবাম উত্তম কার্য্য করে [ adapted to diseases with rapid sinking of the vital forces, complete prostration and collapse )।

২। সকল প্রকার রোগের সহিত কপালে শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায় (cold perspiration on the forehead ( over entire body—Tabacum ) with nearly all complaints )।

৩। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে রক্তশূন্য, নীলবর্ণ, চোপসান এবং নিমগ্ন ( Face pale, collapsed, features sunken, hippocratic )

৪। ভীষণ বমন ও তদ্‌সহিত প্রচুর উদরাময় ( Violent vomiting with profuse diarrhoea )

৫। মুখমণ্ডল, নাসিকাগ্র, পদদ্বয়, হস্ত ইত্যাদি সমুদায় স্থান বরফবৎ শীতল।

৬। দূষিত সবিরাম জ্বর এবং শরীরের ভীষণ শীতলতা। মুখমণ্ডল শীতল এবং হিমাঙ্গ অবস্থা প্রাপ্ত। ( Pernicious intermittent fever with extreme coldness, face cold and collapsed )

৭। বমনেচ্ছা এবং অতিশয় অবসন্নতা সহ বমন। জলপানে বৃদ্ধি ( আর্স )।

৮। অদম্য পিপাসা, অধিক জল পান করিতে ইচ্ছা।

৯। মস্তকের তালুতে একখণ্ড বরফ রহিয়াছে এইরূপ বোধ। (sensation of a lump of ice on vertex)

১০। প্রচুর বমন এবং দাস্তযুক্ত কলেরা ও তদ্‌সহিত উদরে কর্ত্তনবৎ অত্যন্ত যন্ত্রণা।

## সাধারণ লক্ষণ।

১। একাকী থাকিতে পারে না অথচ অধিক কথা বলিতে ইচ্ছা করে না।

২। রোগী মনে করে সে অন্তঃসত্বা, শীঘ্র সন্তান প্রসব হইবে।

৩। উন্মাদগস্থ—সমুদায় দ্রব্য বিশেষতঃ কাপড় কাটিবার এবং ছিঁড়িবার ইচ্ছা। অসভ্য, অশ্লীল প্রেম পূর্ণ গান গায় ও কথা বলে এবং সময় সময় ধর্ম্মের কথাও বলে।

৪। অম্ল পানীয় দ্রব্য খাইবার আকাঙ্ক্ষা।

৫। উদরাময়—সবুজ আভ'যুক্ত ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে, পুনঃ পুনঃ হয় এবং তরল জলবৎ ও তদ্‌সহিত হস্তপদে খিল ধরে এবং উদরে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা হয়।

৬। কোষ্ঠকাঠিন্য—মলত্যাগের ইচ্ছা শূন্য। মল বৃহৎ, শক্ত ( ব্রাইওনিয়া, সালফার ) কাল কাল গোলাকার ( চেলি, ওপি, প্লাম্বা ), সরলান্ত্রের নিশ্চেষ্টতা। নাক্স এবং লাইকোপডিয়ামের পর শিশুদিগেতে ইহা উত্তম কার্য্য করে।

৭। রজঃকৃচ্ছ্র এবং তদ্‌সহিত ভেদ বমন ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম। রোগী এত অধিক দুর্ব্বল হয় যে প্রতি ঋতুকালে ২ দিন পর্য্যন্ত দাঁড়াইতে পারে না।

**কলেরা**:—ভিরেট্রামের কলেরার ( ১ ) মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম (cold perspiration on the forehead), (২) এককালে অধিক জলপান, (৩) সামান্য নড়াচড়ায় বমনের বৃদ্ধি। (৪) চর্ম্মের সঙ্কোচনীয়তা এবং (৫) প্রচুর ভেদবমি—এই কয়েকটিকেই বিশেষ লক্ষণ জানিতে হইবে। যেখানেই অধিক ভেদবমি এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম সেইখানেই ভিরেট্রাম

প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। কপালে শীতল ঘর্ম্ম ভিরেট্রামের সর্ব্বত্রই এবং সর্ব্বরোগেরই বিশেষ লক্ষণ। নিউমোনিয়া কিংবা টাইফয়েড কিংবা জ্বর অর্থাৎ যে কোন ব্যাধি হউক উক্ত লক্ষণে ভিরেট্রামের বিষয় মনে করিবে ডাক্তার ন্যাস বলিতেছেন—Veratrum is a remedy that has a characteristic cold sweat on the forehead. It makes no difference whether it is cholera, cholera infantum, pneumonia, asthma, typhoid fever or constipation, if this symptom is prominently present and the patient is in anything like a faint, collapse or greatly prostrated condition, Veratrum album is the first remedy to think of. It is one of Hahnemann's trio of remedies for Asiatic Cholera, Camphor and Cuprum metallicum being the other two.

## ভিরেট্রামের সমগুণ ঔষধ সমূহের পার্থক্য নিরূপণ।

(১) **ভিরেট্রাম এবং জেট্রোফার পার্থক্য**—আর্সেনিক এবং ভিরেট্রামের পরেই জেট্রোফার উল্লেখ অধিক দেখিতে পাই জেট্রোফার ভেদ অত্যন্ত প্রচুর এবং তরল জলবৎ। শব্দসহ স্রোতের ন্যায় জোরে বাহির হয়। পিপাসা অত্যন্ত প্রবল। ডিম্বের লালা সদৃশ পদার্থ মিশ্রিত প্রচুর তরল বমন। কিন্তু জেট্রোফার বিশেষ লক্ষণ হইতেছে বোতল হইতে জল ঢালার ন্যায় উদরে ঢল ঢল শব্দ হওয়া। বমন এবং ভেদের পরও ঐ শব্দের বিরাম হয় না। দেহের শীতলতা হস্তপদের খিল ধরা, সর্ব্বাঙ্গীন শীতল ঘর্ম্মও অল্পবিস্তর বর্ত্তমান থাকে। ভিরেট্রামের সহিত জেট্রোফার অত্যন্ত সাদৃশ্য থাকিলেও প্রভেদ বুঝিতে বিশেষ কষ্ট পাইতে হয় না। পেটের ঢল ঢল শব্দ, অত্যধিক বমন এবং মলের বেগ ভিরেট্রাম হইতে ইহাকে পৃথক করিতেছে। জেট্রোফা ৩x৬ ফলপ্রদ।

## (২) ভিরেট্রাম এবং পডাফাইলমের পার্থক্য—

| ভিরেট্রাম | পডফাইলম |
|---|---|
| ১। কপালে শীতল ঘর্ম্ম হয়। | ১। কপালে শীতল ঘর্ম্ম হয় না। |
| ২। ভেদ প্রায়ই যন্ত্রণাযুক্ত কখন কখন যন্ত্রণা শূন্যও হয়। | ২। ভেদ প্রায়ই যন্ত্রণা শূন্য, কখন কখন যন্ত্রণাযুক্তও হয়। |
| ৩। জিহ্বা শ্বেতলেপাবৃত ও শীতল। | ৩। জিহ্বা শ্বেত অথবা ঈষৎ পীতবর্ণ লেপাবৃত কিন্তু শীতল নহে। |
| ৪। অদম্য জলতৃষ্ণা এবং প্রচুর জল পান করে কিন্তু জল পানের পর বমনেচ্ছা ও বমন বৃদ্ধি। | ৪। অধিক জল পিপাসা থাকে না। পডফাইলমের রোগের বৃদ্ধি প্রাতঃকাল হইতে ১০।১২টা অবধি। |
| ৫। চর্ম্ম সঙ্কুচিত, নীলবর্ণ। চিমটাইয়া ছাড়িয়া দিলে সঙ্কুচিত হইয়া থাকে, পূর্ব্ববৎ হয় না ও শীতল। | ৫। চর্ম্ম শীতল কিন্তু ভিরট্রামের ন্যায় তত নয় এবং নীলবর্ণও নয় ও সঙ্কুচিত হয় না। |
| ৬। প্রথমতঃ সবুজবর্ণের হইয়া ক্রমশঃ ভেদ চালধোয়া জলের ন্যায় হইয়া আইসে। প্রচুর এবং জলবৎ। | ৬। ভেদ হরিদ্রাবর্ণ প্রচুর এবং জলবৎ। ভেদকালে মনে হয় সমস্ত অন্ত্র খুইয়া আসিতেছে এবং বেগের সহিত নির্গত হয় অথচ পরক্ষণেই উদর জলবৎ মলে পূর্ণ হইয়া আইসে। |

পডফাইলমের লক্ষণ ভিরেট্রাম অপেক্ষা অনেক মৃদু। ভিরেট্রামের ভেদ বমি অত্যন্ত প্রচুর এবং লক্ষণগুলি অত্যন্ত ভীষণ মনে হয় জীবনী শক্তি অতি সত্বর নষ্ট হইয়া যাইবে। পডফাইলম প্রকৃত কলেরায় তত অধিক ব্যবহার হয় না যত অধিক ভিরেট্রাম প্রয়োগ হয় এবং পডফাইলামের অবসাদ ভিরেট্রাম অপেক্ষা অনেক কম।

ভিরেট্রাম কলেরার একটী মহৌষধ তাহা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। আমেরিকান এবং রাশিয়ান চিকিৎসকেরা ওলাউঠায় ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন যে ইহার দ্বারা অধিক পরিমাণে সবুজ জলের ন্যায় তরল ভেদ ও বমন এবং পেটে শূল বেদনা, হস্ত পদে খিলধরা উপশমিত হয়। অনেক চিকিৎসক বলিয়া থাকেন

যে পীড়ার প্রথম অবস্থা অপ্রকাশিত থাকিয়া যদি দ্বিতীয় অবস্থা প্রকাশিত হইয়া শীঘ্রই তৃতীয় বা কোল্যাপ্স অবস্থা প্রাপ্ত হয়, এইরূপ স্থলে ভিরেট্রাম ব্যবহার্য্য। ডাক্তার হিউজ সাহেব বলেন, যে প্রকার কলেরাই হউক না কেন যদি অত্যন্ত ভেদ বমন এবং উহাদের পরিমাণ অনুসারে অবসন্নতা, দুর্ব্বলতা, হিমাঙ্গাবস্থা ও শীতলঘর্ম্ম দেখা দেয়, ভিরেট্রাম দ্বারা অবশ্য উপকার হইবে। ভিরেট্রাম প্রয়োগের বিশেষ লক্ষণসমূহ নিম্নে দিতেছি—

তরল সবুজ বর্ণের পিত্ত মিশ্রিত অধিক পরিমাণে ভেদ, ভেদ কোন পাত্রে রাখিলে কুমড়াপচার ন্যায় সাদা ছেকড়া ছেকড়া তলানি পড়ে এবং ক্রমশঃ ভেদ রোগের বৃদ্ধির সহিত সাদা চাল ধোয়া জলের ন্যায় হইয়া আইসে। ভেদ বমন অত্যন্ত প্রচুর হয় ও পেটে শূল বেদনা থাকে, প্রবল পিপাসা ঘটি ঘটি জল খায় এবং যেমন জল খায় তৎক্ষণাৎ বমি করিয়া ফেলে। বমিতে কখন কখন পিত্তের চিহ্নও দেখা যায়, বমির পর রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। ভেদের সময় কপালে শীতল ঘর্ম্ম হয়, পেট কামড়ায়, গা হিম হইয়া আইসে, হাতে পায়ে খিল ধরে, বুকে খিল ধরিলে শ্বাস কষ্ট হয়। শীতল কিংবা অম্ল স্বাদযুক্ত জল খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। চক্ষুতারকা সঙ্কুচিত হয় গলার স্বর বসিয়া যায়, প্রস্রাব বন্ধ হয়, মৃত্যুভয় উপস্থিত হয়, মস্তক ঘুরিতে থাকে, হিক্কা উঠে। আবার কোন কোন স্থলে বিনা কষ্টে হুড়হুড় করিয়া চালধোয়া জলের ন্যায় প্রচুর পরিমাণে ভেদ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে উপরোক্ত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। ডাক্তার বেল বলেন—পেট বেদনাহীন কলেরায় এই ঔষধ কদাচিত নির্ব্বাচিত হয়। (Veratrum is seldom indicated in painless—Dr Bell)

**(৩) ভিরেট্রাম এবং কলচিকমের পার্থক্য—** কলচিকমের ভেদ যন্ত্রণাশূন্য, পিপাসা ভয়ঙ্কর, মনে হয় গলা জ্বলিয়া যাইতেছে। মুখ দিয়া অতিরিক্ত লালাস্রাব হয় এবং অত্যন্ত বমন ও বমনেচ্ছা থাকে। এই ঔষধকে ভিরেট্রাম এবং পডফাইলমের মধ্যবর্ত্তী ঔষধ বলা

যাইতে পারে। ভিরেট্রামের ন্যায় দুর্দ্দমনীয় পিপাসা বমন এবং বমনেচ্ছা যদিও আছে কিন্তু হস্তপদের খিলধরা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম এবং চর্ম্মের সঙ্কোচনীয়তা নাই।

**(৪) কলচিকম এবং পডফাইলমের পার্থক্য**—আবার অপর দিকে পডফাইলমের সহিত সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু কলচিকমে পডফাইলমের মত বেগে ভেদ হয় না এবং কলচিকমের ভেদে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীবৎ প্রচুর সাদা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্লেষ্মা ছেঁড়া বর্ত্তমান থাকে। (large quantities of small white shreddy particles mixed with white membrnaous matters) রোগের বৃদ্ধি সন্ধ্যা ও রাত্রিতে হয়। কলচিকমের মল টক গন্ধযুক্ত হইলেও হইতে পারে কিন্তু পডফাইলমের মল দুর্গন্ধ, ঈষৎ পীত আভাযুক্ত এবং উষ্ণ। কলচিকমে ভীষণ দুর্দ্দমনীয় পিপাসা থাকে, পডফাইলমে তত পিপাসা থাকে না এবং ইহা ব্যতীত কলচিকমে বমন অথবা বমনেচ্ছা পডফাইলম অপেক্ষা অত্যন্ত প্রবল।

**(৫) ভিরেট্রাম এবং আর্সেনিকের পার্থক্য**—যদিও ভিরেট্রামের সহিত আর্সেনিকের অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু প্রভেদও যথেষ্ট রহিয়াছে। উভয় ঔষধ পাশাপাশি রাখিয়া ইহাদের পরস্পরের বিভিন্নতা আর্সেনিক ঔষধে দেখাইতে চেষ্টা করিয়াছি কিন্তু ভিরেট্রামের অবসাদ, ভেদ বমির কম বেশী অনুসারে হয়। আর্সেনিকের অবসাদ অত্যন্ত ভীষণ এবং অতি অল্পতেই অত্যন্ত অধিক হয়। ত্বরিত জীবনীশক্তি নষ্ট হইয়া আইসে। ভিরেট্রামের ভেদ বমি অত্যন্ত প্রচুর এবং সহজেই হয়। আর্সেনিকের ভেদ বমি স্বল্প, কোঁথানি এবং উদ্বেগ থাকে (disteressing urging and retching) ভিরেট্রামের পিপাসায় ঘটি ঘটি জল খায় বিশেষ কিছুই কষ্ট হয় না। আর্সেনিক অল্প অল্প এবং পুনঃ পুনঃ খায় ও জল পানের পরই ভেদ বমন বৃদ্ধি হয়। ইহা ব্যতীত আর্সেনিক নানা প্রকার বীজাণু নাশের একটি প্রধান ঔষধ। আমাদের মনে হয় যেখানে রোগ অতি ভীষণ হইয়া পড়ে এবং রোগী অবসন্ন (prostration) হইয়া পড়ে সেইস্থলে আর্সেনিককেই প্রথম স্থান দেওয়া কর্ত্তব্য।

**(৬) ভিরেট্রাম এবং এন্টিমটার্টের পার্থক্য**—এন্টিমটার্টও কলেরা চিকিৎসায় প্রায় ভিরেট্রামের সমান খ্যাতি পাইবার

যোগ্য কিন্তু অনেক স্থলে রোগীকে এন্টীমটার্ট না দিয়া ভুলক্রমে ভিরেট্রাম দেওয়া হয়। বমন এবং ভেদের অবস্থা সমস্তই প্রায় ভিরেট্রামের মত দুর্ব্বলতাও অনেকটা সেই প্রকারের কিন্তু এন্টীমটার্টে ভিরেট্রামের মত পিপাসা থাকে না। এন্টিমটার্টের জলবৎ ভেদবমন, বমনেচ্ছা, কোটরাবিষ্ঠ চক্ষু, মলিন মুখ, তন্দ্রা ভাব সমুদায়ই অনেকটা ভিরেট্রামের মত। এই দুইটি ঔষধ জল পিপাসা এবং অবসাদ লক্ষণে সম্পূর্ণ পৃথক হইয়া গিয়াছে। ভিরেট্রামের রোগী আকণ্ঠ জল পানের জন্য সর্ব্বদা জল চাহে। এন্টীমটার্টে রোগীর ঐরূপ ভয়ঙ্কর পিপাসা নাই। আবার এন্টীমটার্টের শ্বাসকষ্ট ভিরেট্রামে নাই। কলেরার সহিত শ্বাসকষ্ট অধিক থাকিলে এন্টীমটার্টের কথাই স্মরণ করা কর্ত্তব্য ইহা ব্যতীত অনেকে বসন্তের প্রকোপ কালীন কলেরা হইলে এন্টীমটার্ট প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন।

## কলেরায় কোলাপ্সের সমগুণ ঔষধ সমূহ—

**ভিরেট্রাম**—এতদ সম্বন্ধে ডাক্তার ন্যাস সাহেব বলেন—If we are to describe in one word the general [condition as near as possible for which this remedy was best, it would be Collapse. Let me quote :—Rapid sinking of forces, complete prostration, cold sweat and cold breath, skin blue, purple, cold wrinkled remaining in folds when pinched. Face hippocratic, nose pointed, whole body icy cold. Feet and legs icy cold. (Icy coldness of surface, covered with cold sweat—Tabacum). Cramps in calves. এক কথায় ভিরেট্রাম রোগীর অবস্থা বর্ণনা করিতে হইলে আমি ইহাই বলিব—পতনাবস্থা কিংবা হিমাঙ্গের ভিরেট্রাম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে জীবনীশক্তি অতি দ্রুত ভাবে নষ্ট হইয়া আইসে, ঘর্ম্ম, শ্বাস, প্রশ্বাস, গাত্রত্বক, সমুদায় বরফের ন্যায় শীতল হয়। চর্ম্ম নীলবর্ণ এবং সঙ্কুচিত হয় ( চিমটি কাটিয়া ছাড়িয়া দিলে সঙ্কুচিত হইয়া থাকে ) মুখাকৃতি মলিন, সর্ব্বাঙ্গ বরফবৎ শীতল ঘর্ম্মে সিক্ত হয়। হস্তপদ সমুদায় শীতল তুষারবৎ হয়। ( সমুদায় শরীর বরফের ন্যায় শীতল ঘর্ম্মে আবৃত—ট্যাবেকাম )।

উপরোক্ত কোলাপ্সের অবস্থা কলেরা ব্যতীত যে কোন রোগেই প্রকাশ

হউক না কেন ভিরেট্রাম নিশ্চিতের সহিত প্রয়োগ করা যাইতে পারে বিশেষতঃ যদি কপালে এবং মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম বর্ত্তমান থাকে, ভিরেট্রামের এই লক্ষণটি হইতেছে অত্যন্ত পরিচায়ক। ভেরেট্রামের কোলাপ্সে একটি বিষয় লক্ষ্য করিবার আছে তাহা হইতেছে—রোগীর মানসিক কিংবা মস্তিষ্কের কোন প্রকার গোলযোগ অথবা আর্সেনিকের ন্যায় অত্যধিক অস্থিরতা কিংবা উদ্বিগ্নতা বর্ত্তমান থাকে না। আর্সেনিকে যত ভীষণই কোলাপ্স হউক না শরীরিক এবং মানসিক অস্থিরতা কিছু না কিছু প্রকাশ থাকিবেই। সদা-সর্ব্বদা এপাশ ওপাশ চেষ্টা অর্থাৎ অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকিবেই। (In the most adynamic typhoid states, when the function of perception, motion and sensation are blunted or seems extinct, the least trace of irritability of tissue invariably indicates Arsenicum, a remedy which has often been curative—Collapses and Reaction by Edward Fornias) এমন কি আর্সেনিকে মস্তিষ্কের ক্রিয়া, অনুভূতি ইত্যাদি বিলুপ্ত হইলেও রোগীতে কিছু না কিছু অস্থিরতার ভাব প্রকাশ থাকেই কিন্তু স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যেস্থানে অত্যধিক ভেদ বমন হেতু রোগীর অতি শীঘ্র কোলাপ্স হয় এবং যদ্যপি ভেরে-ট্রাম পূর্ব্বে প্রয়োগ না হইয়া থাকে তবে ভিরেট্রাম দেওয়া কর্ত্তব্য আর যেস্থানে ভেদ বমন সামান্য হইয়া রোগী কোলাপ্স হয়, গাত্র, পাকস্থলী ইত্যাদির জলন থাকে এবং রোগী অস্থিরতায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে সেইরূপ স্থলে আর্সেনিক দেওয়া কর্ত্তব্য।

**ক্যাম্ফার**—ইহার সহিত ভিরেট্রামের নিকট সম্বন্ধ থাকিলেও ইহাদের পার্থক্যতা নিরূপন করিতে কিছুই কষ্ট নাই। ভিরেট্রামে প্রচুর ভেদ বমন বর্ত্তমান থাকে। ক্যাম্ফরে অতি সামান্য কিংবা কিছুই থাকে না। ইহা ব্যতীত ভিরেট্রামের উদরে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক থাকে এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম হয়।

**এসিড হাইড্রোসিয়ানিক**—ভেদ বমন বন্ধ অথবা অসাড়ে নির্গত হয়, সর্ব্বাঙ্গ শীতল ঘর্ম্মে সিক্ত, নাড়ী বিলুপ্ত এবং অধিক ক্ষণস্থায়ী মূর্চ্ছা, সময় সময় হস্ত পদাদির আক্ষেপ, চক্ষুর দৃষ্টি স্থির, চক্ষু তারকা প্রসারিত, শ্বাস প্রশ্বাস মৃদু, গভীর, কষ্টকর ও আক্ষেপিক, অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ ও ত্যাগ (এমন কি প্রতি মিনিটে ৭।৮ বার), মৃতবৎ, সাড়াশব্দহীন,

জল পান করিলে পাকাশয়ে জলে যাওয়ার শব্দ হয়। এইরূপ অবস্থায় এসিড্-হাইড্রোসিয়ানিক মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে। দুই কিংবা তিন ডাইলিউসন অধিক ফলপ্রদ। (Acid Hydrocynicum is useful infact the only remedy when along with pulselessness, cold clammy perspiration, involuntary evacuations, starring fixed look, dialated pupils, the respiration is slow, deep and gasping or difficult and spasmodic, taking place at long intervals, the patient appearing dead in the intermediate time. If any remedy is entitled to being spoken of as acting like a charm it is Hydrocyanic Acid—Dr. Mahendra Lal Sircar). কোন কোন চিকিৎসক বলেন এসিড হাইড্রোসিয়ানিকের কার্য্য ত্বরিত হইলেও ইহার ক্রিয়া অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, ইহার ব্যবহারে প্রতিক্রিয়া শীঘ্র আনিত হইলেও কিন্তু অতি সত্বরেই ক্রিয়া শেষ হয় বলিয়া পুনরায় অবসন্নতা আসিয়া পড়ে। এতদ্‌হেতু ইহার পরিবর্ত্তে তাঁহারা **পটাস সায়েনাইড** ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন। এই দুই ঔষধের কার্য্য যদিও এক কিন্তু পটাস সায়েনাইডের কার্য্য অধিক সময় স্থায়ী। ফলতঃ এসিড হাইড্রোসিয়ানিক, লরোসিরেসাস্ এবং পটাস সায়েনাইড্ এই তিনটি ঔষধের ক্রিয়া একপ্রকার।

**একোনাইট**—হিমাঙ্গ অবস্থায় একোনাইটও একটি উপকারী ঔষধ অমানুষিক মুখভাব, অস্থিরতা, মৃত্যু ভয়, উদ্বেগ, সর্ব্বাঙ্গ শীতল ঘর্ম্ম, শুষ্ক মুখমণ্ডল, পিপাসায় কাতর, অতিশয় অবসাদ, বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, মূত্র অবরোধ এবং নাড়ী লোপ। একোনাইটের কোলাপ্সে হৃদপিণ্ডের কার্য্য ক্রমশঃ অথবা হঠাৎ বন্ধ হইবার উপক্রম হয় এবং কাজে কাজেই হৃদপিণ্ডের অবস্থার প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

**কুপ্রাম এবং সিকেলি**—যখন খিল ধরাই (cramp) রোগের প্রধান লক্ষণ হয় কিংবা খিল ধরাই যেস্থলে কোলাপ্সের প্রধান কারণ হয় এবং যখন খিল ধরা কোলাপ্স অবস্থায়ও অল্পবিস্তর চলিতে থাকে অথবা যেখানে মৃত্যু হঠাৎ হৃদপিণ্ডের কিংবা diaphragm খিল ধরা বশতঃ হইবে বলিয়া আশঙ্কা হয় সেইরূপ স্থলে এই দুইটি ঔষধকে প্রাধান্য দেওয়া কর্ত্তব্য। কুপ্রামে শ্বাসকষ্টের সহিত সর্ব্বাঙ্গীন নীলবর্ণও হইয়া যায়।

**কার্ব্বোভেজ**—কলেরার কোলাপ্সে কোন ঔষধে ফল না পাওয়া গেলে আমরা দেখিয়াছি কার্ব্বোভেজ সে স্থলে মৃতসঞ্জীবনী সুধারূপে কার্য্য করে। যাহার এত বড় মহৎ গুণ তাহার গুণপনার বিষয়ে টেষ্টি, রাসেল হেম্পেল এবং হিউজ প্রভৃতির ন্যায় প্রসিদ্ধ চিকিৎসকগণ সন্দিহান। দেখা গিয়াছে ইংরেজ ডাক্তারগণ কার্ব্বোভেজকে কোলাপ্সের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিতে চাহেন না। আবার আমেরিকান ডাক্তার যসলিন (Joslin) ফিস্চার (Fischer) প্রভৃতি ইহাকে অতি উচ্চ স্থান দেন। ইহাদের মতামত আমি নিম্নে তুলিয়া দিলাম—I am disposed to think that it (Carbo veg) is abused in epidemic cholara for which some homœpath consider it a specific remedy—Teste, Materia Medica Page 248.

(অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ইহাকে অব্যর্থ ঔষধ মনে করেন বলিয়া কলেরায় ইহাকে অবিচারিত ভাবে অধিক ব্যবহার করিয়া ইহার অপব্যবহার আনয়ন করিয়াছেন।

ডাক্তার টেষ্টির মেটেরিয়া মেডিকা—২৪৮ পৃষ্ঠা)

"Carbo Veg is said to have been useful in cases of great collapse, but for our part we cannot say we have any great faith in its efficacy in such a disease as cholera, we have tried it occasionally; but without obtaining any results"—Russels Epidemic Cholera—Page 261.

(কার্ব্বভেজকে কোলাপ্সের একটি উপযুক্ত ঔষধ বলা হয় কিন্তু আমরা ইহার বিশেষ উপকারিতে দেখিতে পাই নাই। অনেক স্থলে প্রয়োগ করিয়া কোন ফল পাই নাই।

ডাক্তার রাসেলের কলেরা পুস্তক, ২৬১ পৃষ্ঠা)

"I am unable to perceive in what way Carbo is homœpathic in Asiatic cholera where it has been used by some practitioners, the symptomatic similarity is entirely wanting and the use of this agent can only be accounted for on the ground of some general theory founded in the

ideal rather than in natural and general experience"—
Hempel's Materia Medica.

( আমি ধারণা করিতেই পারি না কোন হিসাবে কার্ব্বভেজ এসিয়াটিক কলেরার ঔষধ হইতে পারে এবং কি প্রকারে কতক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ইহাকে কলেরায় ব্যবহার করেন, যখন ইহার লক্ষণের সহিত কোনপ্রকার সাদৃশ্যই নাই। বরং অনুমানের উপর ভিত্তি করিয়াই ইহাকে প্রয়োগ করা হয়, অভিজ্ঞতা এবং কার্য্যতঃ ইহাদের কোন ভিত্তি নাই।

হেম্পেলের মেটেরিয়া মেডিকা )

There is an adynamia for which Carbo veg is specific. It is nonfebrile, therin contrasted with that of arsenic and is attended by evidence (such is blueness & coldness) of defective circulation and imperfect oxydation of the blood. When such a condition exists in affection of the aged and in advanced stages of typhus after the temperature has fallen, Carbo is an effectual rallier. But I cannot agree with those who see a Carbo adynamia in the collapse of Cholera.

Hughes Pharmacodynamics—Page 201.

আমরা আমাদিগের অভিজ্ঞতায় উপরিউক্ত কথার সমর্থন করিতে পারিতেছি না। আমাদের দেশে কোলাপ্স অবস্থায় কার্ব্বভেজে যত অধিক উপকার পাইয়া থাকি আর কোন ঔষধে বোধ হয় তত পাই না। ইহা নিশ্চিতরূপ বলিতে পারি যদি কোলাপ্সের প্রকৃত কোন ঔষধ থাকে—তাহা হইলে কার্ব্বভেজই সর্ব্বাপেক্ষা প্রধান। রোগীর জিহ্বা, শ্বাসপ্রশ্বাস, নাসিকাগ্র, গণ্ডদেশ, অঙ্গুলির অগ্রভাগ অর্থাৎ সমুদায় শরীর বরফের ন্যায় শীতল হইয়া যায়, সর্ব্বাঙ্গ শীতল চটচটে ঘর্ম্মে সিক্ত হয়। ওষ্ঠদ্বয় এবং অঙ্গুলির নখাগ্র নীলবর্ণ প্রাপ্ত হয়, গলার স্বর কমিয়া যায় নাড়ী সরু সুতার ন্যায় মিন্ মিন্ করে, অনিয়মিত কিংবা লুপ্ত, রোগী অজ্ঞান মৃতবৎ অবস্থায় পড়িয়া থাকে সর্ব্বদা পাখার বাতাসের আকাঙ্ক্ষা করে, পেট ফাঁপিয়া উঠে অথবা পেট ফাঁপা থাকে না। কার্ব্বভেজের কোলাপ্সে শীতলতা এবং সমুদায় শরীরময় চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্মে সিক্ততা বিশেষরূপে প্রকাশ থাকে। স্বনাম খ্যাত প্রসিদ্ধ মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় তাঁহার পুস্তকের একস্থানে

বলিতেছেন যে—হস্তপদাদির শীতলতা সহ বক্ষ এবং মস্তক যদি অস্বাভাবিকরূপ উষ্ণ থাকে তাহা হইলে কার্ব্বভেজে বিশেষ উপকার করিবে না এবং তখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত সঙ্কটাপন্ন বুঝিতে হইবে এমন কি এইরূপ অবস্থায় তখন আর কোন ঔষধেই বিশেষ উপকার হইতে চাহে না। কার্ব্বভেজ সচরাচর আর্সেনিকের পর অধিক প্রয়োগ হয় এবং বিশেষতঃ কলেরায় আর্সেনিকের অপব্যবহার হইলে ইহা আরো অধিক নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। ( It has not succeeded when with the coldness of the extremities there is abnormal heat of the chest and of the head, a condition which I have found to be of the utmost gravity and which hitherto has resisted almost all our remedial agents. Carbo Veg is especially useful after Arsenicum, more particularly when the latter has been abused, as it generally is, in cholera—Dr. M. L. Sircar's Cholera Page—118)

উদরাময়—ভেদ সবুজ জলবৎ তরল এবং প্রচুর। পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, যন্ত্রণাযুক্ত ভেদ বমির ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। পেট কামড়ানি না থাকিলে ইহা বিশেষ ব্যবহার হয় না। অনেককে দেখিয়াছি ভেদ বমি শুনিলেই তাহারা ভিরেট্রাম দিয়া থাকেন এবং বাস্তবিক তাহাতে ভাল কাজও পাওয়া যায়। জলের পিপাসা থাকে, শীতল কিংবা অম্লজল পান করিতে ইচ্ছা করে।

| | | | |
|---|---|---|---|
| ভিরেট্রামের বিশেষত্বই হইতেছে | | | —প্রচুর ভেদ বমি, জল তৃষ্ণা, পেট খোঁচানি এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম। |
| আর্সেনিকের | ,, | ,, | —অত্যন্ত অস্থিরতা, অন্তর্দাহ, জলতৃষ্ণা এবং জলপানে বমন। |
| চায়নার | ,, | ,, | —যন্ত্রণাশূন্য অজীর্ণ ভেদ এবং পেট ফাঁপা। |
| পডফাইলামের | ,, | ,, | —প্রাতে ১০।১২ টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি ভেদ প্রচুর, দুর্গন্ধ এবং পিচকারীবৎ নিঃসরণ। |
| পালসেটিলার | ,, | ,, | —ঘৃতপক্ক খাদ্য আহারে ভেদ, এবং তৃষ্ণা হীনতা। |
| জেটোফার | ,, | ,, | —বোতল হইতে জল ঢালার ন্যায় উদরে ঢক |

ঢক শব্দ।

আইরিস্ ভার্সিকলার ,, —মুখগহ্বর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা এবং ভীষণ অম্ল উদ্গার, গলা যেন জ্বলিয়া যায়।

ক্রোটন্‌টিগ্লিনিয়ামের ,, —হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ তরল ভেদ, আহারে এবং জলপানে বৃদ্ধি ও বেগে নির্গত হয়।

ইপিকাকের ,, ,, —প্রবল বমনেচ্ছা, মল সবুজ ঘাসের ন্যায় ও নাভি কুণ্ডলের চারিপার্শ্বে যন্ত্রণা।

কলোসিন্থের ,, ,, —ভীষণ শূলযন্ত্রণা, চাপ দিলে অথবা উপুড় হইলে উপশম।

গ্র্যাটিওলার ,, ,, —অত্যধিক পরিমাণে জলপান হেতু উদরাময়, ভেদ হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ তরল।

ক্যামোমিলার ,, ,, —সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধ মল, শিশু অত্যন্ত খিটখিটে রাগী। ক্রোড়ে লইয়া বেড়াইলে উপশম থাকে।

আর্জেণ্টাম নাইট্রিকম্ ,, —মল সবুজ শাক ছেঁচানির ন্যায় জলবৎ এবং সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত। পেট ঢাকের মত ফাঁপিয়া থাকে মলত্যাগ কালীন ফট্ ফট্ শব্দ হয়।

## ভিরেট্রামের সহিত ষ্ট্রেমোনিয়াম ও বেলেডোনার পার্থক্য।

**প্রলাপ**—ভিরেট্রামের ন্যায় প্রলাপ অনেকটা বেলেডোনা এবং ষ্ট্রেমোনিয়ামেও দেখিতে পাওয়া যায়। বস্ত্রাদি কাটিয়া ফেলা ছিঁড়িয়া ফেলা, লোককে প্রহার করা, চীৎকার করা পলাইয়া যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণ বেলেডোনায় অত্যন্ত প্রবল রহিয়াছে, আবার অধিক কথা বলা, অশ্লীল এবং লম্পট ভাব প্রকাশ করা, সময়ে প্রেম ও ধর্ম্মের ভাব দেখান ষ্ট্রেমোনিয়ামেও প্রবল রহিয়াছে। কাজে কাজেই ভিরেট্রামের প্রলাপে কিংবা উন্মাদে বেলেডোনা এবং ষ্ট্রেমোনিয়াম এই দুইটি ঔষধের অনেকটা অবস্থা

বর্ত্তমান। ষ্ট্রেমোনিয়াম রোগী অত্যন্ত বাচাল স্বভাবযুক্ত এবং ধর্ম্মনিষ্ঠা ভিরেট্রামও অত্যন্ত বাচাল এবং ধর্ম্মনিষ্ঠ উভয়ই আবার সময় সময় অত্যন্ত ভীষণভাব ধারণ করে কিন্তু ষ্ট্রেমোনিয়ামের মুখমণ্ডল অত্যন্ত লালবর্ণ এবং ফোলা ফোলা আর ভিরেট্রামের মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে, চোপ্‌সান এতদ্ব্যতীত ভিরেট্রামে সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও শীতলতা থাকে। বেলেডোনার মুখমণ্ডলে রক্তাধিক্য ভাব সর্ব্বাপেক্ষা অধিক, ষ্ট্রেমোনিয়ামে তদপেক্ষা কম।

যদিও ইহাদের পার্থক্য নিরূপণ করা অনেক সময় অত্যন্ত কঠিন হইয়া থাকে কিন্তু ইহাদের মুখমণ্ডলের অবস্থা দেখিলে সমুদায় গোলমাল পরিষ্কার হইয়া যায়। ভিরেট্রাম রোগী আবার সময় সময় চুপ করিয়া থাকে কিন্তু বিরক্ত করিলে উন্মাদের ন্যায় হইয়া উঠে, বকিতে থাকে, অশ্লীল গালি দেয়, অন্যের দোষ ধরে। এই প্রকার উন্মাদভাব অধিকাংশ স্থলে ঋতুস্রাব বন্ধ হাওয়ার দরুণ কিংবা সুতিকাবস্থায় জন্মিয়া থাকে। তরুণ কিংবা পুরাতন উভয় অবস্থাতেই ভিরেট্রাম কার্য্যকারী।

**কামোন্মাদ**—কামোন্মাদ অথবা ইন্দ্রিয় সম্বন্ধীয় (sexual sphere) কোন প্রকার কারণ হইতে স্ত্রীলোকদিগের অস্বাভাবিক মানসিক অবস্থা ঘটিলে তাহার ভিরেট্রাম এলবাম একটি উপযুক্ত ঔষধ। রোগী অত্যন্ত ভীষণ অসভ্য ভাব প্রকাশ করে, লজ্জা সরমের কিছুই জ্ঞান থাকেনা। কাম প্রবৃত্তি চরিতার্থ করিবার জন্য এক প্রকার উন্মাদ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। লোকজন কিছুমানে না যাহাকে তাহাকে আলিঙ্গন কিংবা চুম্বন করিতে চেষ্টা প্রকাশ করে। এই প্রকার ভাব সচরাচর প্রত্যেকবার রজঃস্বলা হইবার ঠিক পুর্ব্বেই উপস্থিত হয়। হাইও সিয়ামাসেও এইপ্রকার ভাব অনেকটা আছে কিন্তু হাইওসিয়ামস রোগী জননেন্দ্রিয়ে কাপোড় রাখিতে চায় না উলঙ্গ হইয়া শয্যায় শুইয়া বিড়বিড় করিয়া বকিতে থাকে। অসভ্য কিংবা প্রেমপুর্ণ সঙ্গীত করে না।

**উন্মাদ**—ভিরেট্রাম এলবাম প্রাচীন কালে উন্মাদ চিকিৎসায় অত্যন্ত অধিক রূপ ব্যবহার হইত। মহাত্মা হ্যানিমান উন্মাদ রোগে এই ঔষধের ব্যবহার সম্বন্ধে প্রবন্ধ লিখিয়া ১৮১২ খৃষ্টাব্দে লিপ জিক্‌ সহর হইতে লাইসেন্স অর্থাৎ উন্মাদ চিকিৎসার অনুমতি পত্র পাইয়াছিলেন। ইহাকে তদানীন্তন সময়ে উন্মাদ রোগে ভেদ বমন কারক প্রধান ঔষধ রূপে ব্যবহার করা হইত। সম্ভবতঃ এই ঔষধের ভেদ বমনের প্রবলতায় (Shock) শারীরিক ক্রিয়াতে

কোনরূপ পরিবর্ত্তন ঘটাইত এবং তদহেতুই হয়ত উন্মাদের উপকার হইত কিন্তু মহাত্মা হ্যানিমান বলেন, উন্মাদে ভিরেট্রাম Specific রূপেই কার্য্য করে। ভেদ বমনের সহিত উন্মাদ আরোগ্যের বিশেষ সম্বন্ধ নাই, কারণ দেখা গিয়াছে ভিরেট্রাম খাইয়া ভেদ বমন কিছুই হয় নাই বরং হজম হইয়া গিয়াছে, এইরূপ অবস্থাতেও উন্মাদের উপকার হইয়াছে। মহাত্মা হ্যানিমান আরও বলেন যে, পাগলা গারদের এক তৃতীয়াংশ উন্মাদ রোগী ভিরেট্রাম এলবাম ১২ শক্তি তাহাদিগের পানীয় জলের সহিত সেবন করাইয়া আরোগ্য করা যাইতে পারে। ( It is not the vomiting whereby the Veratrum album is of use in the chronic disease, for many have taken and digested it with scarccly any evacuant action and yet have experienced no less benefit from its use than those who have been worked by it. He says that atleast one-third of the cases of insanity in lunatic asylum might be cured by it in small doses as twelfth dilution administered in the patient's drink—Hughes).

রোগী নিকটে যাহা পায় বিশেষতঃ কাপড় কাটিয়া, ছিড়িয়া ফেলে। কামোন্মাদ সূচক অশ্লীল প্রলাপ বকে এবং সঙ্গে সঙ্গে ধর্ম্মের ও প্রেমের কথা বলে। ( Mania with desire to cut and tear things especially clothes, with lewdness and lascivious talk, religious or amorous—Dr. Nash).

### জ্বর।

ভিরেট্রামের ব্যবহার জ্বরে খুব অল্পই দেখা যায়, কিন্তু জ্বরের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা সত্য যে ভিরেট্রামের জ্বর সদা সর্ব্বদা দৃষ্টিগোচর হয় না। জ্বরে ইহার লক্ষণগুলি অত্যন্ত সুনিশ্চিত। যে জ্বরের শৈত্যতাই হইতেছে প্রধান লক্ষণ, যে সবিরাম জ্বরে রোগীর জীবনী শক্তি ত্বরিত মগ্ন হইয়া আইসে, যে সবিরাম জ্বর অত্যন্ত দূষিত (pernicious), যে সবিরাম জ্বরে রোগীর জীবনের প্রতি মুহুর্ত্তেই আশঙ্কা হয়—সেইরূপ স্থলেই ভিরেট্রাম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

ভিরাট্রামের ন্যায় শৈত্যাবস্থা যদিও ক্যাম্ফারে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু আমার মনে হয় ক্যাম্ফরের শৈত্যাবস্থা ভিরেট্রাম অপেক্ষাকৃত অধিক। এই

ঔষধে উষ্ণতা এক প্রকার থাকেই না। যদিও দাহ অবস্থা কিঞ্চিৎ প্রকাশিত হয় কিন্তু শরীরের উত্তাপ temperature বিশেষ কিছুই বৃদ্ধি হয় না। জবনী শক্তির উত্তাপ এত স্বল্প, ক্ষীণ এবং প্রতিক্রিয়া শূন্য যে, রোগী জ্বরের একটি ধাক্কার ( paroxysm ) পর আর একটি ধাক্কা সামলাইতেই মৃত্যুমুখে পতিত হইবার উপক্রম হয়। সমূদয় শরীর বরবৎ শীতল এবং চটচটে, কপালে শীতল ধর্ম্ম, মৃতবৎ ফ্যাকাসে মুখমণ্ডল এবং অত্যন্ত অবসাদ ইত্যাদিই হইতেছে ভিরেট্রামের অত্যন্ত পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। ( In congestive or pernicious intermittent fever, with extreme coldness, thirst, face cold and collapsed, skin cold and clammy, great prosteration, cold sweat on the forehead and deathly pallor in face—Dr. Allen).

সময়—প্রাতে ৬টা। ইহা বিশেষ পরিজ্ঞাপক এবং নিশ্চিত (Characteristic and certain—Allen ).

কারণ—Choleraic। কলেরার প্রকোপ কালে সবিরাম জ্বর।

শীত অবস্থা—শীত আভ্যন্তরিক ভাবে মস্তক হইতে পদযুগলের অঙ্গুলি পর্য্যন্ত যেন চলাচল করিতেছে এবং পিপাসা থাকে। মুখমণ্ডল, নাসিকাগ্র, হস্ত পদের অঙ্গুলি সমূদায় হিমের ন্যায় ঠাণ্ডা যেন কোলাপ্সের অবস্থা। গাত্রচর্ম্ম শীতল এবং চট্‌চটে ( clamy )। শৈত্যাবস্থা অত্যন্ত ভীষণ, মনে হয় রক্ত যেন ঠাণ্ডা হইয়া গিয়াছে—( The only remedy with which I have ever succeeded in relieving severe congestion during chill. It has more coldness than heat (reverse-Arsenic), cold prespiration and great parostration and is almost the only remedy that will modify a proxysm after it has set in—Dr. C. Pearson).

ডাক্তার পিয়ারসন সাহেব বলেন—প্রবল শৈত্যাবস্থা নিবারণ করিতে ভিরেট্রাম এলবামই একমাত্র ঔষধ বলিলে হয়। ইহাতে উত্তাপ অপেক্ষা শীতলতাই অধিক, শীতল ঘর্ম্ম এবং অত্যন্ত অবসন্নতা বর্ত্তমান থাকে।

উত্তাপ অবস্থা—শরীরের উত্তাপ অধিক প্রকাশ পায় না। কপালে অনবরতই শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে। যদিও আভ্যন্তরিক উত্তাপ

হয় কিন্তু বাহ্যিক উত্তাপ টের পাওয়া যায় না। পিপাসা থাকিলেও জলপান করিতে ইচ্ছা করে না।

**ঘর্ম্মাবস্থা**—পিপাসা থাকে। ঘর্ম্ম প্রচুর হয়, শীতল চট্‌চটে। ঘর্ম্মের সহিত মুখমণ্ডলের চেহারা মৃতবৎ ফ্যাকাসে হয়। ভেদ বমনের সহিত কপালে শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে।

**জিহ্বা**—অত্যন্ত শীতল। পীত কিংবা শ্বেত লেপাবৃত। শীতল দ্রব্য কিংবা শীতল জল পান করিতে ইচ্ছা করে।

**নাড়ী**—অত্যন্ত মৃদু, দুর্ব্বল এবং ক্রমশঃই দুর্ব্বল হইতে থাকে।

ভিরেট্রামের জ্বরের সহিত প্রায়ই ভেদ এবং বমন বর্ত্তমান থাকে কিংবা না থাকিতেও পারে। সকল অবস্থাতেই কপালের ঘর্ম্মের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। এই লক্ষণটী ভিরেট্রামের অত্যন্ত পরিচায়ক।

একবার এই প্রকার ভেদ বমন যুক্ত জ্বর আমি চিকিৎসা করি। তখন কেবল চিকিৎসা কার্য্য আরম্ভ করিয়াছি—রোগীর ভেদ বমন যে প্রকার হইতেছে তাহাতে কলেরা বলিয়া প্রথমতঃ ভ্রম হইল—কিন্তু যত্নের সহিত দেখিয়া বুঝিলাম, ইহা কলেরা নয়, ইহা ম্যালেরিয়া জ্বর। অত্যন্ত ভেদ বমন হইতেছে জল তৃষ্ণা রহিয়াছে, কাঁপিয়া জ্বর আসিতেছে, রোগী ক্রমশঃই অবশ হইয়া পড়িতেছে, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হইতেছে ইত্যাদি লক্ষণ দেখিয়া তাহাকে ভিরেট্রাম ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন প্রতি ৩টা অন্তর সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসি এবং একমাত্র এই ঔষধই রোগী আরোগ্য হয়।

**বাধক যন্ত্রণা**—ভিরেট্রাম এলবাম সময় সময় ব্যবহার হয়—যদ্যপি কপালে ঘর্ম্মসহ ভেদ বমন কিংবা উদরাময় বর্ত্তমান বর্ত্তমান থাকে। রোগী এত অধিক দুর্ব্বল হয় যে, প্রত্যেক ঋতুস্রাবের পর ২ দিন পর্য্যন্ত দাঁড়াইতে পারে না।

এমন কার্ব্ব—মাসিক ঋতুস্রাবের প্রারম্ভে কলেরার ন্যায় ভেদ বমন হয়।

বভিষ্টা—মাসিক ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে এবং ঋতুস্রাব কালীন উদরাময় হয়।

**কোষ্ঠকাঠিন্য**—ব্রাইওনিয়া, সাল্‌ফার, ওপিয়ম ইত্যাদির ন্যায় ইহাতেও মলত্যাগের কোন ইচ্ছা থাকে না, সরলান্ত্র ক্ষমতা শূন্য, নিশ্চেষ্ট। মল শক্ত, শুষ্ক এবং গুট্‌লে গুট্‌লে। প্লাম্বাম, ওপিয়ম, চেলিডোনিয়াম)।

**মানসিক লক্ষণ**—ভিরেট্রাম এলবামে কতকগুলি অদ্ভুত মানসিক লক্ষণ দেখা যায়—রোগী মনে করে সে গর্ভবতী হইয়াছে এবং শীঘ্রই সন্তান প্রসব হইবে। একলা থাকিতে পারে না অথচ কাহারও সহিত কথা বলিতে ইচ্ছাও করে না।

মস্তকের তালুতে যেন একখণ্ড বরফ রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে শীত অনুভব করে (মস্তকের তালুতে গরম বোধ করে—সালফার)।

## প্রয়োগ বিধি।

**ডাইলিউসন**—সচরাচর ৬ এবং ৩০ অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে। ভেদ বমিতে ৬ এবং ৩০ এর ব্যবহারই অধিক।

**ভিরেট্রাম এলবাম**—কলেরায় ক্যাম্ফরের পর। ভেদ, বমন সহ—রজঃকৃচ্ছে এমন-কার্ব্ব, কার্ব্বভেজ এবং ব্যাভিষ্টার পর।

**রোগের বৃদ্ধি**—যৎসামান্য সঞ্চালনে, জলপানে, ঋতু স্রাবের পূর্ব্বে এবং সময়ে, মলত্যাগ কালীন, ঘর্ম্ম নিঃসরণ সময়ে এবং ভয় পাইয়া।

## রোগীর বিবরণ।

একজন লোক, বয়স প্রায় ৩০ বৎসর হইবে। একদিন পর একদিন শীত হইয়া জ্বর হইতেছিল। উত্তাপের প্রবলতা কিছু মাত্র ছিল না। এই প্রকারে অনেক দিন হইতে ভুগিতে ছিল। শীত নিম্নোদরে আরম্ভ হইয়া সমুদায় শরীরময় ছড়াইয়া পড়িত এবং সঙ্গে সঙ্গে পুনঃ পুনঃ জলবৎ তরল ভেদ হইতেছিল। সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা লক্ষণই অত্যন্ত প্রবল ছিল। কিন্তু শীতলতার সহিত কম্প হইত না এবং উত্তাপও কিছুমাত্র ছিল না। শ্বাসপ্রশ্বাস অত্যন্ত গভীর এবং কষ্টজনক ছিল। ভেদ ক্রমশঃ রক্তযুক্ত হইয়া অবশেষে কেবল তরল রক্ত ভেদ অসাড়ে হইতে লাগিল, রক্তের লালবর্ণ ক্রমশঃ পরিবর্ত্তন হইয়া কৃষ্ণবর্ণে পরিণত হইত। রোগী এত ভীষণ অবসন্ন হইয়া পড়িল যে, বাকশক্তি বন্ধ হইয়া গেল। শীতভাব ৮ ঘণ্টাকাল স্থায়ী ছিল। দাহ অবস্থা অনেক পূর্ব্ব হইতেই প্রকাশ ছিল না—রোগীর মৃত্যু অতি সন্নিকট বলিয়া বোধ হইল। এতদবস্থায় ভিরেট্রাম ২০০ শক্তি প্রতি অর্দ্ধঘণ্টায় কয়েক মাত্রা দেওয়ায় রোগীর গাত্রে উত্তাপের সঞ্চার হয় এবং

ক্রমশঃ সুস্থ হইয়া উঠে, আর শীত অবস্থা ফিরিয়া হয় না। তৎপর চায়না কিছুদিন দেওয়ায় রোগীর দুর্ব্বলতা কাটিয়া যায়। জেঃ, জিঃ, গিলক্রাইষ্ট।

শীত অবস্থা প্রথমাবধিই অত্যন্ত প্রবল ছিল। উত্তাপ আদপেই ছিল না বলিতে হয়। শৈত্যাধিক্য অবস্থাতে ভিরেট্রাম এলবাম অতি উপযুক্ত, ঔষধ। যে সমুদায় রোগে জীবনী শক্তি অতি সত্বর নষ্ট হইবার উপক্রম হয় সেইরূপ স্থলেই ভিরেট্রাম এলবাম প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

২। স্কুল শিক্ষক, বয়স ৩২ হইবে। কয়েক দিন হইল কলিকাতায় আসিয়াছেন, আসিয়াই জ্বরে পড়িয়াছেন। অত্যন্ত কম্প হইয়া জ্বর আসিতে আরম্ভ হয়, জল তৃষ্ণাও অত্যন্ত অধিক। জ্বরের সময়ের কোন ঠিক ছিল না। তরল ভেদ হইতে ছিল—এবং সর্ব্বাঙ্গীন বেদনাও ছিল। আমি প্রথমতঃ তাহাকে আর্সেনিক দিলাম কিন্তু তাহাতে কিছুই উপকার হইল না। পরদিন প্রাতে ভীষণ জ্বর হয় জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে প্রচুর ভেদ বমি হইয়া সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া আসিল, কলেরা বলিয়া বোধ হইল এবং আমি কলেরা মনে করিয়া ভিরেট্রাম এলবাম প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যায়। যে স্থলে জ্বরের সহিত ভেদ আরম্ভ হইয়া ত্বরিত জীবনী শক্তি নষ্ট হইবার উপক্রম হয়—সেইরূপ স্থলে ভিরেট্রামের বিষয় চিন্তা করিবে।

---

# ভূমিকা

১২ বৎসর হইল এই পুস্তক লিখিতে বসিয়াছিলাম। নানা প্রকার বাধাবিঘ্ন অতিক্রম করিয়া শ্রীভগবানের ইচ্ছায় আজ তাহা শেষ করিলাম। ইহা তাঁহার বিশেষ করুণা। এই দীর্ঘ সময় তিনি আমাকে সুস্থ রাখিয়াছিলেন, তাই আজ ইহা সকলের সম্মুখে বাহির করিতে সক্ষম হইলাম।

চিকিৎসা শাস্ত্রের মূল লক্ষ্য রোগ-মরণ-সঙ্কুল পৃথিবীতে সুস্থ শান্তি বিধান বা রোগ-শোকার্ত্তের হৃদয়ভেদী যন্ত্রণা দূরীকরণ। চিকিৎসা-শাস্ত্র মানব ও ঋষিগণের জ্ঞান ভাণ্ডারের-অমূল্য রত্ন। দুর্জ্ঞেয় চিকিৎসা-শাস্ত্রের-সুবিস্তৃত আকাশ সর্ব্বদাই গাঢ়তম অজ্ঞানান্ধকারে সমাচ্ছন্ন।

হোমিওপ্যাথিক্ বা সদৃশ বিধান চিকিৎসা আমাদের দেশে নূতন নহে। অনন্ত জ্ঞান-ভাণ্ডার আর্য্যদিগের আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে ইহার মূলসত্য দেখিতে পাওয়া যায়। আমার বিশ্বাস আজ পর্য্যন্ত জগতে যত প্রকার চিকিৎসা শাস্ত্র বা প্রণালী প্রবর্ত্তিত হইয়াছে, তন্মধ্যে এই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাই শ্রেষ্ঠ।

এই পুস্তক প্রণয়নে আমাকে গুরুতর পরিশ্রম করিতে হইয়াছে, একাই লিখিয়াছি এবং একাই প্রুফ দেখিয়াছি, দ্বিতীয় কোন ব্যক্তির সাহায্য পাই নাই। ত্রুটি এবং ভ্রম যথেষ্ট রহিয়াছে তাহাও জানি—তাহা সংশোধন করিয়া উঠিতে পারি নাই, পাঠকদিগের নিকট তাহার জন্য ক্ষমা ভিক্ষা করিতেছি। আশা আছে দ্বিতীয় সংস্করণে তাহা সংশোধন করিয়া লইব। পুস্তকটিকে সর্ব্বাঙ্গসুন্দর করিতে, ঔষধের পার্থক্য নিরুপণ করিতে, রোগীর বিবরণ সংযোগ করিতে, প্রচলিত এবং স্বল্প প্রচলিত ঔষধগুলি সন্নিবিষ্ট করিতে, রোগে ডাইলিউসন নির্ণয় করিতে কোন প্রকার ত্রুটী করি নাই। এখন পাঠকগণের উপকারে আসিলে এবং পাঠ করিয়া সুখী হইলে, সর্ব্বাপেক্ষা অধিক আনন্দিত হইব এবং সমুদয় পরিশ্রম সার্থক মনে করিব।

একটি বিষয় এই স্থলে বিশের উল্লেখ যোগ্য যে, এই পুস্তক প্রকাশে বিখ্যাত রেগুলার হোমিওপ্যাথিক ফার্ম্মেসীর সত্ত্বাধিকারী শ্রীযুক্ত এস, এন, রায় মহাশয় যথেষ্ট সাহায্য করিয়াছেন। আমি নিজে ৪ খণ্ড মাত্র প্রকাশ করিয়াছিলাম আর বাকী খণ্ডসমূহ তিনি যদি প্রকাশ করিতে ভার গ্রহণ না করিতেন তাহা হইলে এই পুস্তক বাহির হইতে আরও বিলম্ব হইবার সম্ভাবনা ছিল। শ্রীযুত এস, এন, রায় মহাশয়ের নিকট আমি এই বিষয়ে চির ঋণী রহিলাম।

১।৬, সীতারাম ঘোষ ষ্ট্রীট,
কলিকাতা।
মহালয়া, আশ্বিন ১৩৪১

গ্রন্থকার—
উপেন্দ্রনাথ সরকার

# উৎসর্গ পত্র।

মা! যে চিকিৎসা আমি শিক্ষা করিয়াছি এবং যে চিকিৎসা বিষয়ে আজ ৯ বৎসর যাবৎ পুস্তক লিখিতেছি—সেই বহু সাধনার ফল স্বরূপ ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকার এক খণ্ড অদ্য প্রকাশিত হইল। ইহা আমার বড় আদরের জিনিষ, তাই আর কাহাকেও দিয়া তৃপ্ত হইতে পারিব না বলিয়া তোমার পবিত্র চরণে শ্রদ্ধাভক্তির নিদর্শন স্বরূপ ইহা উৎসর্গ করিলাম। আশীর্ব্বাদ কর, যে আশায় প্রণোদিত হইয়া ইহা প্রচার করিলাম, তাহা যেন সফল হয়।

তোমার স্নেহের—

উপেন্দ্র।

# সূচী পত্র।

( ঔষধের নামানুযায়ী )

# সূচী পত্র।

## ( রোগের নামানুযায়ী )

# ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা

এণ্ড

# থেরাপিউটিক্স।

প্রথম খণ্ড।

২য় সংস্করণ

কেণ্ট হোমিওপ্যাথিক কলেজের অধ্যক্ষ এবং বহুদর্শী
ডাক্তার উপেন্দ্রনাথ সরকার প্রণীত।

১০ খণ্ডে সমাপ্ত

প্রকাশক—
এস্, এন, রায় এণ্ড কোং
দি রেগুলার হোমিওপ্যাথিক ফার্ম্মেসী
৮৫-এ, ক্লাইভ ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

প্রিণ্টার—শ্রীফণিভূষণ রায়,
প্রবর্ত্তক প্রিণ্টিং ওয়ার্কস্
৫২/৩, বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা।